



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Acoso escolar y sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio
Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTOR:

MALDONADO ESTRADA, Diego Humberto

ASESORES:

Dr. CASTRO GARCÍA, Julio Cesar

Dr. KANEKO AGUILAR, Juan José


LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

VIOLENCIA

Lima - Perú

2018

PÁGINA DEL JURADO

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don

(a) Maldonado Estrada, Diego Humberto
 cuyo título es: La cohesión y cohesión de la familia en adolescentes de un colegio educativo del distrito de San Mateo de Peñas

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 10 (número)
Diez (letras).


Lima Norte, 07 de Octubre del 2018


 PRESIDENTE

Dr. Castro García, Julio César


 SECRETARIO

Mg. Espino Sedano, Víctor Hugo


 VOCAL

Mg. Tirado Chacaliaza, Karina Pamella



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

DEDICATORIA

A mis padres Enrique Maldonado y Carmen Estrada, porque son mi apoyo y fortaleza desde que nací, porque sus enseñanzas fueron una gran motivación en este proceso de aprendizaje y en aquellas circunstancias difíciles.

A mis hermanos y amigos, que me brindaron su apoyo incondicional y sus conocimientos para mi mejora personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A mis asesores Juan Montero, Juan Kaneko y Julio Castro, ya que con su ayuda pude recabar la información pertinente, así como un gran apoyo en mis avances.

A mi colega Luis Tumbay, el cual me apoyo con la recolección de información, así como guía esporádica durante mis avances.

A mi familia y amigos que estuvieron ahí para brindarme su apoyo y confianza, motivándome para seguir adelante en aquellas circunstancias difíciles y en las que sentía que ya no podía continuar.

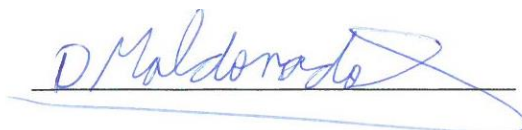
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Diego Humberto Maldonado Estrada, con DNI: 70269629, estudiante de la Escuela Académico Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, con la tesis titulada “Acoso escolar y sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de distrito de San Martín de Porres, 2018”, declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 05 de octubre del 2018



Diego Humberto Maldonado Estrada

DNI 70269629

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado calificador:

Dando cumplimiento a las normas del Reglamento de Grados y Títulos para la elaboración y la sustentación de la Tesis de la Escuela Académico Profesional de Psicología de la Universidad “Cesar Vallejo”, para optar el título Profesional de Licenciado en Psicología, presento la tesis titulada “Acoso escolar y sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de distrito de San Martín de Porres, 2018”, la investigación tiene la finalidad de determinar la relación entre dichas variables.

El documento consta de siete capítulos: el primer capítulo denominado introducción, en la cual se describe la realidad problemática, los trabajos previos, las teorías relacionadas al tema, la formulación al problema, la justificación del estudio, las hipótesis y los objetivos. El segundo capítulo denominado método, el cual comprende el diseño de investigación, las variables, operacionalización, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, los métodos de análisis de datos y los aspectos éticos. En el tercer capítulo se encuentran los resultados, en el cuarto capítulo la discusión, en el quinto capítulo las conclusiones, en el sexto capítulo las recomendaciones, en el séptimo capítulo las referencias y por último los anexos.

Espero señores miembros del jurado que esta investigación se ajuste a las exigencias establecidas por la Universidad y merezca su aprobación.

Autor

MALDONADO ESTRADA, Diego Humberto

Índice

Página del jurado.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Presentación.....	vi
Índice.....	vii
Índice de tablas.....	x
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
I. INTRODUCCIÓN.....	14
1.1. Realidad problemática.....	14
1.2. Trabajos previos.....	16
1.2.1. Antecedentes internacionales.....	16
1.2.2. Antecedentes nacionales.....	17
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	21
1.3.1. Nociones generales.....	21
1.3.2. Acoso escolar.....	22
1.3.3. Sintomatología depresiva.....	27
1.3.4. Relación del acoso escolar con la sintomatología depresiva.....	31
1.3.5. Adolescencia.....	32
1.4. Formulación del problema.....	33
1.5. Justificación del estudio.....	33

1.6. Hipótesis.....	34
1.6.1. Hipótesis general.....	34
1.6.2. Hipótesis específicas.....	34
1.7. Objetivos.....	35
1.7.1. Objetivo general.....	35
1.7.2. Objetivos específicos.....	35
II. MÉTODO.....	36
2.1. Diseño de investigación.....	36
2.2. Variables, operacionalización.....	36
2.2.1. Variables de estudio.....	36
2.2.2. Variables sociodemográficas.....	37
2.3. Población y muestra.....	38
2.3.1. Población.....	38
2.3.2. Muestra.....	38
2.3.3. Muestreo.....	39
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	39
2.4.1. Autotest Cisneros de Acoso Escolar.....	39
2.4.2. Inventario de Depresión Infantil (CDI).....	43
2.5. Métodos de análisis de datos.....	46
2.5.1. Estadísticos descriptivos.....	46
2.5.2. Prueba de normalidad.....	46
2.5.3. Estadísticos inferenciales.....	47
2.6. Aspectos éticos.....	47

III. RESULTADOS.....	48
3.1. Estadísticos descriptivos.....	48
3.1.1. Estadísticos descriptivos de la variable acoso escolar.....	48
3.1.2. Estadísticos descriptivos de la variable sintomatología depresiva.....	52
3.2. Prueba de normalidad.....	55
3.3. Prueba de hipótesis.....	57
3.3.1. Acoso escolar y variables sociodemográficas.....	57
3.3.2. Sintomatología depresiva y variables sociodemográficas.....	61
3.3.3. Relación entre acoso escolar y sintomatología depresiva.....	63
IV. DISCUSIÓN.....	66
V. CONCLUSIONES.....	70
VI. RECOMENDACIONES.....	71
VII. REFERENCIAS.....	72
ANEXOS.....	77
Anexo 1-Instrumentos.....	77
Anexo 2-Validación de los instrumentos.....	83
Anexo 3-Carta de presentación.....	84
Anexo 4-Carta de autorización.....	88
Anexo 5-Consentimiento informado.....	91
Anexo 6-Correspondencia para solicitar la autorización de los test.....	92
Anexo 7-Prints.....	95
Anexo 8-Matriz de consistencia.....	99
Anexo 9-Autorización de la versión final del trabajo de investigación.....	103

Índice de tablas

Tabla 1	Baremos globales del Autotest Cisneros de Acoso Escolar.....	41
Tabla 2	Estadísticos de consistencia interna del Autotest Cisneros de Acoso Escolar.....	42
Tabla 3	Baremos globales del Inventario de Depresión Infantil (CDI).....	44
Tabla 4	Estadísticos de consistencia interna del Inventario de Depresión Infantil (CDI).....	46
Tabla 5	Estadístico descriptivo del acoso escolar.....	48
Tabla 6	Frecuencias y porcentajes de la dimensión de desprecio-ridiculización.....	49
Tabla 7	Frecuencias y porcentajes de la dimensión de coacción.....	49
Tabla 8	Frecuencias y porcentajes de la dimensión de restricción-comunicación.....	49
Tabla 9	Frecuencias y porcentajes de la dimensión de agresiones.....	50
Tabla 10	Frecuencias y porcentajes de la dimensión de intimidación-amenazas.....	50
Tabla 11	Frecuencias y porcentajes de la dimensión de exclusión-bloqueo social.....	50
Tabla 12	Frecuencias y porcentajes de la dimensión de hostigamiento verbal.....	51
Tabla 13	Frecuencias y porcentajes de la dimensión de robos.....	51
Tabla 14	Frecuencias y porcentajes del índice global del acoso escolar.....	51
Tabla 15	Frecuencias y porcentajes de la intensidad del acoso escolar.....	52
Tabla 16	Estadístico descriptivo de sintomatología depresiva.....	52
Tabla 17	Frecuencias y porcentajes de la dimensión de disforia.....	53
Tabla 18	Frecuencias y porcentajes de la dimensión de autoestima negativa.....	53
Tabla 19	Frecuencias y porcentajes del índice global de la sintomatología depresiva.....	53
Tabla 20	Frecuencias y porcentajes de la intensidad de la sintomatología depresiva.....	54
Tabla 21	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para acoso escolar.....	55
Tabla 22	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para sintomatología depresiva.....	56
Tabla 23	Diferencias del acoso escolar según edad.....	57
Tabla 24	Rangos promedios del acoso escolar según edad.....	58
Tabla 25	Diferencias del acoso escolar según sexo.....	59
Tabla 26	Rangos promedios del acoso escolar según sexo.....	60
Tabla 27	Diferencias de la sintomatología depresiva según edad.....	61
Tabla 28	Diferencias de la sintomatología depresiva según sexo.....	61

Tabla 29	Rangos promedios de la sintomatología depresiva según sexo.....	62
Tabla 30	Diferencias de la sintomatología depresiva según condición de maltrato.....	62
Tabla 31	Rangos promedios de la sintomatología depresiva según condición de maltrato.....	63
Tabla 32	Relación entre el acoso escolar y la sintomatología depresiva.....	63
Tabla 33	Relación entre las dimensiones del acoso escolar y la sintomatología depresiva.....	64

Resumen

Este trabajo de investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre el acoso escolar y la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres. El tipo de investigación fue básica de naturaleza descriptiva-correlacional, el diseño fue no experimental de corte transversal. Se utilizó el muestreo de tipo censal, teniendo a 627 estudiantes de 1ro a 5to año del nivel secundario de 11 a 17 años de edad, a quienes se les aplicó el Autotest Cisneros de Acoso Escolar para hallar la incidencia de acoso y una adaptación del Inventario de Depresión Infantil (CDI) para analizar la presencia de síntomas depresivos. Los resultados muestran que la variable de acoso escolar está presente en un nivel moderado, mientras que la variable de sintomatología depresiva se encontró en un nivel leve. Se evidencio mayor predominio de acoso escolar en estudiantes de 17 años, así como un mayor predominio de sintomatología depresiva en estudiantes mujeres, sin llegar a obtenerse diferencias según edad, sin embargo, se evidencio que aquellos que han pasado por maltrato físico con más frecuencia que los demás mostraron una mayor incidencia de sintomatología depresiva. Finalmente se observó que existe relación positiva y muy significativa entre el acoso escolar y la sintomatología depresiva ($r=0.412$, $p<0.000$).

Palabras clave: Adolescentes, acoso escolar y sintomatología depresiva.

Abstract

The objective of this research was to establish the relationship between bullying and depressive symptomatology in adolescents of an Educational Consortium in the district of San Martin de Porres. The type of research was basic descriptive-correlational in nature, the design was experimental cross-sectional. We used census type sampling, taking 627 students from 1st to 5th year of secondary school from 11 to 17 years of age, to whom the Autotest Cisneros de Escobar Escolar was applied to achieve promotion of harassment and an adaptation of the Children's Depression Inventory (CDI) to analyze the presence of depressive symptoms. The results show that the variable of school loss is present at a moderate level, while the depressive symptomatology variable is at a slight level. There was a greater prevalence of bullying in 17 year old students, as well as a higher predominance of depressive symptomatology in female students, without reaching differences by age, however, it was evidenced that they did go through physical abuse more frequently than the students. Others became a greater incidence of depressive symptomatology. Finally, it does have a positive and very significant relationship between bullying and depressive symptomatology ($r=0.412$, $p < 0.000$).

Key words: Adolescents, school bullying and depressive symptoms.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Al referirnos al acoso escolar en el campo educativo, la mayoría de las personas suelen pensar en los maltratos físicos o psicológicos que los estudiantes pueden llegar a pasar durante su estancia en su centro educativo, sin embargo, la problemática suele ser más extensa, en algunas ocasiones dicho maltrato no solo se mantiene en el ámbito escolar, sino que también llegan a presentarse ataques fuera de las Instituciones Educativas. Sullivan, Cleary y Sullivan (2005) refieren que en el acoso escolar hay dos personajes que ejercen impacto en la víctima: el agresor o agresores y los espectadores, ocasionando que el estudiante víctima de acoso escolar llegue a pasar por una etapa depresiva, generando algunos problemas de aprendizaje, dañando su autoestima y ocasionando algún grado de aislamiento en el estudiante.

A nivel mundial, el Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos (PISA, 2017) avalada por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación (UNESCO) y apoyada por la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), refiere que las víctimas de agresiones físicas en su mayoría son mujeres, evidenciado en un 9.2%, sin embargo, los hombres presentan solo un 7.6%. Dicho estudio se basó en una encuesta de 540 mil estudiantes de 15 años en 72 países, encontrando que el 42% experimentó baja autoestima, depresión y un sentimiento más débil de pertenencia hacia la escuela, siendo estas consecuencias del acoso escolar.

A nivel latinoamericano, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2013) define al acoso escolar como una manifestación de violencia dada en las Instituciones Educativas. Debido a la información obtenida mediante entrevistas y diversos cuestionarios online, se pudo evidenciar que 3 mil estudiantes de nivel secundario de la ciudad de Montevideo (Uruguay) solo el 5.8% realiza el acoso, mientras que el 12.1% es víctima de ello, a su vez el 12% fue evidenciado para ambos sexos, mientras que los agresores son en su mayoría hombres con un 8% y mujeres en un 4%. Englobando las agresiones físicas, verbales, por exclusión y hacia sus pertenencias.

En cuanto a la depresión, Carámbula (2017) refiere que este cuadro depresivo afecta a 322 millones de personas a nivel mundial, habiendo un incremento del año 2005 al año 2015 en un 18%. Analizando la depresión por países, se encontró que Uruguay posee a unos 600 mil habitantes que padecen depresión, mientras que un 80% de esta población no saben si la padecen con certeza. Sin embargo, los países con mayor incidencia depresiva son: Perú (4.8%), Argentina, Colombia, Costa Rica y República Dominicana (4.7%), Ecuador (4.6%), Bolivia, El Salvador y Panamá (4.4%), México, Nicaragua y Venezuela (4.2%), Honduras (4%) y Guatemala (3.7%). Así mismo, Howard (2016) refirió que del año 2004 al año 2014 hubo un incremento de episodios depresivos en un 11% de los adolescentes mexicanos que participaron del estudio (382).

En el Perú, Oliveros y Barrientos (2007) encontraron en una muestra de 185 alumnos de un colegio particular de Lima que el 54.7% ha pasado por acoso escolar, siendo las mujeres las más afectadas en comparación con los hombres, evidenciando en un 52.7% y 47.3% respectivamente. Sin embargo, solo el 6.5% admitió haber acudido al médico por lesiones físicas y al psicólogo por problemas de conductas, por problemas de ansiedad o por baja autoestima.

En esta misma línea, Veramendi y Lau (2018) en una muestra de 860 escolares de Chorrillos se encontró que el 41.5% de las Instituciones Educativas Publicas sufren de acoso escolar, siendo el 63.1% hombres y el 36.9% mujeres; así mismo, se evidenció la presencia de depresión en un 50% para ambos sexos. Luego del estudio afirmó que Chorrillos presenta un nivel de acoso escolar menor a otros distritos como Villa el Salvador, Villa María del Triunfo, San Juan de Miraflores, San Juan de Lurigancho y Comas, en los que el índice de acoso escolar es mayor.

Así mismo, Sáenz (2010) analizó la sintomatología depresiva y el acoso escolar en un grupo de adolescentes del distrito de San Martín de Porres, encontrando que el 15.2% son víctimas, mientras que el 23.7% son agresores y el 61.1% son espectadores. Además mostró que las víctimas pasaban por baja autoestima, aislamiento y sentimientos de desconfianza hacia sus compañeros. Finalmente encontró que tanto víctimas como agresores presentan síntomas depresivos.

Tomando en cuenta la información planteada con anterioridad, se puede evidenciar que el acoso escolar y la sintomatología depresiva a pesar de ser problemáticas con muchos años de antigüedad siguen vigentes en el ámbito educativo hoy en día. Así mismo los intentos por tratar de disminuir dicha problemática no han sido los suficientes para poder contrarrestarlas. Por ello es que la presente investigación busca analizar la relación entre el acoso escolar y la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, a fin de que se puedan diseñar adecuadas estrategias de intervención.

1.2. Trabajos previos

1.2.1. Antecedentes internacionales

Álvarez (2015) analizó la relación entre variables sociodemográficas y la violencia escolar en adolescentes gallegos, contando con una muestra de aproximadamente 86mil adolescentes, haciendo uso del Cuestionario de Variables Sociodemográficas (ADHOC) y el Cuestionario de Violencia Escolar (CUVE). Obteniendo una confiabilidad del 0.70 según el Alfa de Cronbach, siendo considerado como satisfactorio según el estudio. Se obtuvo que tanto hombres como mujeres son víctimas de violencia escolar, evidenciadas en un 51% y un 49% respectivamente. Concluyendo que la violencia escolar muestra una mínima diferencia entre sexos.

Ulloa (2015) busco indagar todo lo concerniente a las preconcepciones de los niveles de autoestima, apoyo social y autoeficacia que presentan los escolares de enseñanza básica y enseñanza media en escolares agresores y víctimas de ambos sexos de 12 a 19 años de edad de colegios subvencionados de la ciudad de Viña del Mar-Chile. Tuvo una muestra de 413escolares, utilizando el Cuestionario sobre Preconcepciones de Intimidación y Maltrato Entre Iguales, la Escala de Autoeficacia General, la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido. Obteniendo una relación significativa entre apoyo social, autoeficacia y autoestima en agresores y víctimas, influenciando en su mayoría en mujeres con un 66.5% y en hombres con un 51.9%. Concluyendo que la relación entredichas variables es dada con mayor frecuencia en escolares de 14 y 15 años, evidenciado en un 50%.

Morales (2014) determinó la relación del bullying y depresión en estudiantes de secundaria de una comunidad de Tolimán (México), con una muestra de 286 estudiantes de 12 a 18 años. Utilizando el Autotest Cisneros de Acoso Escolar y la Auto Escala de Depresión de Zung y Conde. Obteniendo una incidencia moderada de bullying en la Institución Educativa en un 40.91% y un nivel de depresión moderado en un 57.69%, siendo en su mayoría estudiantes de 15 a 18 años de edad. Concluyendo que la relación entre ambas variables es moderadamente significativa ($r=0.50$, $p=0.02$) y encontrando mayor incidencia depresiva.

Turcios (2013) determinó los niveles de depresión que se presentan en adolescentes víctimas de bullying que cursan la secundaria en un colegio privado de la ciudad capital de Guatemala, teniendo una muestra de 24 adolescentes de 13 a 17 años, utilizando el Cuestionario sobre Intimidación y Maltrato entre Iguales, y la Escala de Depresión de Beck. Evidenciando que el 29% de los evaluados son víctimas de bullying, mientras que el 71% son victimarios, acosadores y observadores, sin embargo, las manifestaciones depresivas se evidenciaron en un 57%. Concluyendo que ambas variables tienen una relación significativa, teniendo el propósito de implementar un programa dirigido a los estudiantes víctimas de bullying que han pasado por algún episodio depresivo.

1.2.2. Antecedentes nacionales

Veramendi y Lau (2018) determinaron la asociación entre agresores y víctimas de bullying con depresión en escolares del nivel secundario en colegios públicos de Chorrillos, contando con una muestra de 860 escolares de 11 a 17 años, a quienes les aplicaron el Cuestionario sobre la Salud del Paciente-9 (PHQ-9) y el Test de Hamilton. Encontrando que el 41.5% de los escolares sufren de acoso escolar, siendo el 63.1% hombres y el 36.9% mujeres. Evidenciando manifestaciones depresivas en hombres y mujeres en un 50%. Concluyendo con una relación moderada entre las variables de estudio ($r=0.504$, $p=0.02$).

Arequipaña y Gaspar (2017) encontraron la relación entre resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3ro a 5to grado del nivel secundario de Instituciones Educativas Estatales del distrito de Ate Vitarte, estudio que contó con una muestra de 315 adolescentes de 13 a 17 años de edad, a quienes aplicaron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young,

la Escala de Felicidad de Lima (EFL) y la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR). Se evidenció un 50.8% de resiliencia, un 38.1% de felicidad y un 68% de depresión, dichos porcentajes se igualan entre sexo y edad en un nivel moderado. Concluyeron que no hay diferencias entre dichas variables, así como la existencia de una relación moderada ($r=0.494$, $p=0.000$).

Castro (2017) determinó la relación entre la depresión y la agresividad en escolares del nivel secundario de una Institución Educativa Nacional de la ciudad de Chimbote. Teniendo una muestra de 477 escolares de 12 a 17 años, a quienes se les aplicó el Inventario de Depresión de Beck Adaptado (BDI-IIA) y el Cuestionario de Agresión (AQ). Evidenciando un 46.6% en depresión moderada en mujeres y un 32.8% de agresividad en hombres. De igual forma se evidenció un 32.8% para la agresión física. Concluyendo con una mayor incidencia en depresión moderada en mujeres, así mismo se encontró una mínima relación entre dichas variables ($r=0.221$, $p=0.000$).

Olivero De La Meza (2017) identificó la relación entre el acoso escolar y la depresión en estudiantes de secundaria de un colegio estatal de Los Olivos, estudio que contó con una muestra de 305 estudiantes de 11 a 17 años, utilizando el Cuestionario de Intimidación y Maltrato entre Iguales, y el Inventario de Depresión Infantil (CDI). Obteniendo que el 55.4% muestra un rango muy alto de víctimas y el 50.5% muestra indicios de síntomas depresivos, siendo los hombres los que muestran mayor índice de acoso y las mujeres mayor índice de sintomatología depresiva. Concluyó que casi todas las relaciones son positivas y significativas entre ambas variables ($r=0.878$, $p=0.000$).

Pajuelo (2017) determinó la relación entre los factores de acoso escolar y autoestima en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito de Nuevo Chimbote, contando con una muestra de 532 estudiantes de 11 a 15 años, utilizando la Técnica de Evaluación Psicométrica, el Cuestionario Multimodal de Interacción Escolar (CMIE-IV) y el Inventario de Autoestima de Coopersmith-Versión Escolar. Obteniendo un 28.5% en el factor de acoso extremo y un 54.9% en el nivel promedio alto de autoestima. Evidenciando una relación significativa entre ambas variables y que el factor de acoso extremo es manifestado en estudiantes de dicha institución. Concluyendo con una relación moderada baja entre acoso escolar y autoestima ($r=0.374$, $p=0.01$).

Tumbay (2017) analizó la relación entre la sintomatología depresiva y el bullying en estudiantes de secundaria de una I.E. PNP del distrito de San Martín de Porres, teniendo una muestra de 219 estudiantes de 14 a 16 años. Utilizando el Inventario de Depresión Infantil (CDI) y el Autotest Cisneros de Acoso Escolar. Obteniendo que solo el 7.8% evidenció un nivel severo de sintomatología depresiva, mientras que el bullying se llegó a encontrar en un 33.3% del nivel casi alto. Concluyendo que existe una baja relación entre ambas variables ($r=0.002$, $p=0.974$).

Castillo (2016) tuvo como fin determinar la presencia de síntomas depresivos en adolescentes del colegio Rosenthal de la Puente de Magdalena del Mar. Contando con una muestra de 350 adolescentes de 11 a 17 años, utilizando el Inventario de Depresión Infantil (CDI). Evidenciando que la presencia de síntomas depresivos es mayor en hombres (80.3%) que en mujeres (74.51%). Concluyendo que la presencia de síntomas depresivos en dicha institución es evidenciada con mayor frecuencia en hombres.

Castro (2016) tuvo como propósito el determinar la existencia de diferencias significativas en el acoso escolar en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa del distrito de Florencia de Mora, según género y nivel académico. Contó con una muestra de 256 estudiantes de 12 a 17 años, utilizando la Escala de Convivencia Escolar Bullying (ECE-B). Obteniendo un 16% en los casos de acoso escolar en ambos sexos y un 12% en estudiantes de 13 y 14 años en un nivel medio, concluyendo que la manifestación del acoso escolar en dicha institución se presenta en un nivel medio.

Fernández (2016) evidenció la relación entre el clima social familiar y los síntomas depresivos en los estudiantes de una Institución Educativa del distrito José Leonardo Ortiz, teniendo una muestra de 215 estudiantes de 14 a 16 años de los grados de 4to y 5to año de secundaria. Utilizando la Escala del Clima Social Familiar (FES) y el Inventario de Depresión Infantil (CDI). Obteniendo una relación significativa entre ambas variables, así mismo se evidenció en un 13.03% la mala relación familiar y en un 10% la presencia de síntomas depresivos en un nivel moderado. Concluyendo una baja relación entre las variables de estudio ($r=0.021$, $p=0.84$).

Chancha y Pariona (2015) determinaron la relación entre el clima social familiar y el bullying en estudiantes del 4to grado de educación secundaria de la Institución Educativa la Victoria de Ayacucho-Huancavelica, contando con una muestra de 94 estudiantes de 15 y 16 años. Utilizando la Escala del Clima Social Familiar (FES) y el Cuestionario de Bullying. Obteniendo que el 51.1% de estudiantes se mostraron como victimarios y víctimas, así mismo se evidenció un clima social familiar regular (93.6%). Concluyendo con un mayor predominio en el clima social familiar regular, así mismo se evidencia una relación moderada baja entre ambas variables($r=0.319$, $p=0.03$).

Moran y Ordoñez (2015) identificaron la relación entre la percepción del clima institucional y participantes del bullying en estudiantes de la Institución Educativa Ramón Castilla Marquesado-Huancavelica, contando con una muestra de 124 estudiantes del 4to año de secundaria, haciendo uso del Cuestionario de Clima Institucional y el Cuestionario de Bullying. Obteniendo que el 96% de los estudiantes previenen la situación, mientras que el 89.5% presentan un nivel regular en sus relaciones interpersonales, mientras que el 87.1% presentan un nivel regular en su desarrollo personal, así como un 92.7% en su estabilidad. Concluyendo que la percepción del bullying en los estudiantes de dicha institución se manifiesta en un nivel regular, evidenciándose una incidencia altamente significativa.

Ucañán (2015) determinó las propiedades psicométricas Autotest Cisneros de Acoso Escolar en adolescentes del Valle Chicama, contando con una muestra de 338 adolescentes de 11 a 17 años, obteniendo una confiabilidad del 0.99 según el Alfa de Cronbach. Concluyendo con resultados fiables para la investigación, la cual finalizó con la construcción de baremos, para llegar a evidenciar alguna diferencia entre el sexo y la edad de los evaluados.

Díaz (2014) determinó la asociación entre el acoso escolar y las diferentes dimensiones del autoconcepto en agresoras, víctimas y observadoras en las alumnas de secundaria de dos colegios nacionales. Teniendo una muestra de 686 alumnas de 10 a 18 años de edad, utilizando el Test de Bullying y la Escala de Autoconcepto Forma 5 (AF5). Evidenciando que las alumnas de 16 a 18 años reconocieron la influencia de la familia dentro de la problemática del bullying en las Instituciones Educativas, así mismo se obtuvo una

prevalencia de bullying en un 37.1%. Concluyendo que el bullying está en aumento, así como la perspectiva del buen actuar. Se encontró que existe una relación moderada entre dichas variables($r=0.443$, $p=0.01$).

González (2014) identificó la relación entre bullying e ideación suicida en estudiantes del sexo femenino del 4to año de secundaria en una Institución Educativa Estatal de Chiclayo, teniendo una muestra de 450 estudiantes de 14 a 17 años. Utilizando el Instrumento para la Evaluación del Bullying (INSEBULL) y la Escala de Ideación Suicida de Aarón Beck. Obteniendo que el 43.7% de las estudiantes mostraron un nivel medio de bullying, así mismo el 13% evidenció un alto nivel de ideación suicida, concluyendo con una presencia moderada de bullying en dicha institución. Así mismo, se encontró una relación moderada entre ambas variables ($r=0.46$, $p=0.01$).

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Nociones generales

La violencia es un problema general que ha acompañado al hombre desde su aparición y que a pesar de los cambios o intentos por controlarla sigue siendo un tema patente. Imbert (1992) refiere que esto se debe a que la violencia está ligada a factores sociales, problemas de autoestima, escasos recursos económicos, distorsiones cognitivas, entre otros.

Las investigaciones realizadas han buscado darle una explicación, creando para ello muchas teorías que aún no son del todo abarcativas.

Uno de los tipos de violencia que más ha llamado la atención de la sociedad es la que se ejerce en el ámbito educativo, denominada acoso escolar. Avilés, Irurtia, García y Caballo (2011) refieren que el acoso escolar es el establecimiento de relaciones desequilibradas de poder entre los adolescentes que conviven en el contexto escolar durante periodos de tiempo prolongados.

Así mismo, Train (2004) refiere que en la adolescencia las conductas violentas son dadas por seguir un entorno social y debido a que tienen un estado de ánimo más susceptible. Así mismo, en dicha etapa si el adolescente llega a verse inmerso en un ambiente ofensivo, ellos considerarán conveniente actuar de manera violenta ante la situación.

Este fenómeno acarrea una serie de consecuencias, siendo una de las más preocupantes, las cuales se definen según Luciani (2010) como una problemática con causa inexacta, sin embargo, tiene factores comunes que pueden llegar a desencadenarla, tales como enfermedades, abuso de medicamentos, maltratos, entre otros. Ligando la depresión o sintomatología depresiva al grupo etario de la adolescencia, Cambell (1992) refiere que esta puede llegar a ser complicada y engañosa en la adolescencia, debido a diferentes factores, tales como la aceptación social, la apariencia física, el rechazo afectivo, entre otros.

Redondo, Galdó y García (2008) plantean que el acoso escolar al darse durante un periodo de tiempo prolongado puede llegar a generar indicios de síntomas depresivos, así como alteraciones psicológicas de tipo adaptativo o trastornos de tipo ansioso-depresivo en la víctima.

1.3.2. Acoso escolar

Conceptos:

El acoso escolar es la terminología que se le ha brindado a la violencia dada en el ámbito educativo. A continuación se describen los conceptos más importantes:

Garaigordobil y Oñederra (2012) refieren que el aislamiento, la agresividad, la depresión, los problemas del pensamiento y la delincuencia son acentuadas por las Instituciones Educativas al no intervenir de manera inmediata.

Benites, Carozzo, Horna, Palomino, Salgado, Uribe y Zapata (2012) infieren que el acoso escolar es la forma más común y sofisticada de violencia en el ámbito educativo.

Marín y Martínez (2012) definen al acoso escolar como una serie de actos intimidatorios y agresivos por parte de una o varias personas contra otra.

Pérez y Navarro (2012) refieren que la agresividad es parte de la conducta, por la cual no puede ser obviada. A sí mismo, se liga al instinto, relacionado a la herencia genética, habiendo una mayor predisposición en hombres.

UNESCO (2013) relacionó al acoso escolar como uno de los problemas más graves, ya que afecta negativamente la salud y bienestar de los estudiantes, convirtiendo el entorno educativo en un espacio inseguro, pretendiendo provocar daño y temor, volviéndose sistemático y repetitivo e implicando un desequilibrio de poder, impartándose mediante una violencia física o psicológica.

Estrada (2016) refiere que el acoso escolar es un problema continuo en las Instituciones Educativas, debido a que las mofas o agresiones se han vuelto algo común, siendo más visible en hombres. A su vez, se toma en cuenta la poca o nula intervención de las autoridades de las instituciones.

Sin embargo, la definición utilizada para la presente investigación es tomada de Piñuel y Oñate (2005), refiriendo que el acoso escolar es un continuado y deliberado maltrato verbal o modal el cual es el que recibe el niño o adolescente por parte de otro u otros que se comportan con él cruelmente. Teniendo como fin el someterlo, opacarlo, asustarlo, amenazarlo y atentar contra su dignidad.

Causas del acoso escolar:

Las causas no tienen que ver bajo un punto genético, ya que como ser humano las conductas violentas son innatas. Por ello, Blanchard y Muzás (2007) toman como consecuentes del acoso escolar a la inadecuada dinámica familiar, la violencia física o verbal recibida u observada en el ámbito familiar o social, el cuidado excesivo o la poca atención en la niñez, así como la crianza y el moldeamiento que se haya brindado durante la niñez por parte de la familia o de la sociedad.

Del mismo modo, dichos factores en su mayoría influyen en la conducta del niño para que este sea quien realice la conducta violenta. Así mismo, cuando dichas conductas se muestran en las Instituciones Educativas pueden llegar a fomentar la agresión o el acoso como algo frecuente y normal.

Sin embargo, Nicolson y Ayers (2001) refieren que en la niñez las buenas conductas son predominantes debido a que consideran que ser bueno es conseguir la aprobación de los demás y el ser malo sería conseguir su desaprobación, por ello sostiene que las mujeres tienen un predominio de conducta similar debido a que desean conseguir la aprobación de los demás. Los hombres se desligan de dicha conducta debido a su imposición de dominio y poder.

Consecuencias del acoso escolar:

Blanchard y Muzás (2007) refieren que la consecuencia en el agresor es el establecimiento de relaciones positivas y normalizadas en su entorno, teniendo la necesidad de buscar una víctima con el fin de establecer su dominio en la Institución Educativa y sobre dicho estudiante.

Sin embargo, las víctimas experimentan el rechazo, una actitud de miedo hacia los demás o a la Institución Educativa, produciendo una pérdida de confianza hacia sí mismo y hacia los demás, así mismo presentan sentimientos de inseguridad, baja autoestima y sentimientos de culpa. Ocasionalmente las víctimas se culpan a sí mismas por lo que les está pasando, negándose a hablar de lo sucedido con los demás o a recibir ayuda.

Del mismo modo, los espectadores se ven sumergidos en un ambiente violento, en donde pueden llegar a fomentar el acoso escolar, dependiendo de la frecuencia en la que dicha conducta se muestre en la institución.

Actores participantes en el acoso escolar:

Blanchard y Muzás (2007) refieren a la familia, a la víctima, al agresor, al espectador y al entorno social como factores influyentes para el inicio del acoso escolar.

La familia será el primer punto principal para definir el papel de su hijo como alguien que realice o reciba dicha conducta, esto dependerá del cuidado, tiempo y relación que se haya tenido en el hogar durante su crecimiento.

La víctima suele ser la persona más vulnerable aparentemente, estos sujetos tendrán miedo a las personas o a la institución cuando pasen por el acoso escolar, siendo estas aquellas que en su niñez fueron agredidas o criadas con miedo.

El agresor al igual que la víctima llega a crecer bajo un ambiente similar, sin embargo, estas personas deciden brindar el daño antes de recibirlo.

Los espectadores actuarán en base a la problemática observada, ya que ellos pueden fomentar el acoso escolar, dependiendo de la frecuencia en la que dicha conducta se muestre en la institución.

El entorno social conformado por amigos y la sociedad son los que incentivan en su mayoría la agresión como imposición de poder, mientras que la sociedad muestra las conductas y agresiones en todo su esplendor, sin embargo, el joven decide si es beneficioso o si de esta forma quiere plasmar su dominio en la institución o en su entorno.

Evolución del acoso escolar:

Piñuel y Oñate (2005) refieren que los niños que pasan por acoso escolar terminan ocasionalmente con serios problemas. En su mayoría los profesores y padres de familia no impiden dicho acto a tiempo. Por ello, los niños y adolescentes afectados crean un círculo de daño, el cual termina tomando acciones secundarias al acoso escolar, dando lugar a que los demás piensen que ellos mismos son los causantes de su problema.

El rendimiento académico y la salud del victimizado llegan a ser transformadas negativamente por el acoso escolar, provocando a la víctima un refuerzo negativo, mostrándole al victimizado que los agresores tienen toda la razón y que sus conductas son normales, por ello el acoso escolar tiene un ciclo de evolución, que inicia cuando el niño está formando su propio autoconcepto. Por ello la edad determina mucho en su formación,

teniendo como determinante el apoyo y comprensión que la familia, los amigos y los maestros puedan llegar a brindar.

Dimensiones del acoso escolar:

Piñuel y Oñate (2005) definen al acoso escolar como un continuado e intencionado conjunto de agresiones verbales o modales que percibe un individuo a causa del acto de otro u otros que actúan con él cruelmente. Teniendo el fin de dominarlo, denigrarlo, atemorizarlo, chantajearlo y el atacar en contra de la dignidad del sujeto. Expresadas en 8 tipos de conductas:

- Desprecio-ridiculización: Reúne los ítems que buscan modificar la imagen social del sujeto y la relación que tienen los demás hacia él. Señalando que son los victimarios los responsables en presentar una imagen negativa y distorsionada del sujeto hacia los demás.
- Coacción: Reúne las actitudes en la que el agresor hace que la víctima llegue a realizar actos en contra de su voluntad.
- Restricción-comunicación: Reúne los hechos que bloquean socialmente al niño o adolescente para recrearse adecuadamente con los demás.
- Agresiones: Son manifestadas mediante agresiones físicas, psicológicas y hacia sus pertenencias.
- Intimidación-amenazas: Juntan las actitudes que buscan atemorizar, minimizar o desalentar emocionalmente al niño o adolescente mediante la intimidación o amenazas.
- Exclusión-bloqueo social: Juntan todas aquellas actitudes que quieren desaparecer la participación del victimizado. Privándolo de su expresión y participación con los demás.
- Hostigamiento verbal: Reúne las actitudes que generen hostigamiento y acoso psicológico, originando desprecio y muy poca consideración de la dignidad del niño o adolescente.
- Robos: Engloba toda actitud ligada al apropiamiento de las cosas del victimizado.

1.3.3. Sintomatología depresiva

Conceptos:

La depresión es considerada como un trastorno del ánimo, hablar de su etiología es complicada, ya que no hay una causa establecida para ello, sin embargo, esta puede ligarse al ámbito familiar o social, incluso el tema de aceptación o la búsqueda del amor pueden ser detonantes para ello, aclarándose que la depresión puede darse tanto en niños, adolescentes y adultos, siendo más frecuentes en adolescentes debido a los cambios emocionales y hormonales dados en dicha etapa, de igual manera dependerá de la interpretación que estos puedan llegar a tener, ligándose a los siguientes conceptos:

Retamal (1999) categorizó a la depresión como uno de los tipos de alteración del ánimo, consistiendo en una disminución del interés o dificultad para experimentar placeres habituales.

Caballo (2006) consideró a la depresión dentro de la categoría de emociones negativas.

Trickett (2009) relacionó todo lo concerniente a la depresión con las reacciones exageradas de tristeza.

El Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (2009) evidenció que la depresión está ligada a los sentimientos melancólicos, los cuales pueden llegar a ser pasajeros.

Sin embargo, la definición principal para la siguiente investigación se tomó del modelo cognitivo de Aaron Beck en el año 1976, evidenciada en el libro “Terapia cognitiva de la depresión” en el año 2012; refiriendo que las reacciones depresivas están basadas en el supuesto teórico subyacente de que los efectos y la conducta del individuo están en gran medida determinada por el modo en que tiene cada sujeto de estructurar el mundo, planteada en la “Triada Cognitiva”.

El modelo cognitivo de la depresión:

Beck, Rush, Shaw y Emery (2012) refieren que las reacciones depresivas se basan en el supuesto teórico subyacente de que los efectos y la conducta de un individuo están determinados por el modo en el que estructure el mundo, por ello el modelo cognitivo de la depresión ha surgido a partir de observaciones clínicas sistemáticas y de investigaciones experimentales a cargo de Aaron Beck en los años 1963, 1964 y 1967; en base a ello planteó la “Triada Cognitiva” en el año 1976. El modelo cognitivo plantea tres puntos específicos ligados a la depresión: la triada cognitiva, los esquemas y las distorsiones cognitivas.

- a) La triada cognitiva: Consiste en tres patrones cognitivos principales, los cuales inducen al paciente a tener una visión negativa sobre sí mismo, sobre el mundo y sobre el futuro.

Visión negativa sobre sí mismo: En este punto el paciente se ve a sí mismo con pocas posibilidades de defenderse. Ligando sus experiencias desagradables a un defecto suyo y llegando a pensar que no podrá ser feliz.

Visión negativa sobre el mundo: El paciente percibe que el mundo le hace demandas exageradas y le presenta obstáculos insuperables para alcanzar sus objetivos. Llegando a construir situaciones negativas, incluso cuando estas se pueden llegar a estructurar bajo un punto más favorable.

Visión negativa sobre el futuro: Cuando la persona hace proyectos de gran alcance, anticipa que sus pesares actuales le ocasionen nuevamente un fracaso.

- b) Los esquemas: Este concepto se utiliza para explicar por qué el sujeto mantiene actitudes que lo hacen sufrir, incluso en contra de la evidencia objetiva de que existen factores positivos en su vida.

Los esquemas empleados determinan el modo en que cada sujeto llega a estructurar sus experiencias. El esquema puede permanecer inactivo durante largos períodos de

tiempo y puede llegar a ser activado por algún estímulo externo, aunque no cuente con ninguna conexión lógica.

c) Las distorsiones cognitivas: Dadas en los pensamientos de personas depresivas, ya que tienen la creencia de que sus conceptos negativos están ligados a su vida, a pesar de que la existencia de ello evidencie lo contrario. Plasmado en las 6 distorsiones cognitivas actuales:

- Inferencia arbitraria: Tener una determinada conclusión en ausencia a la evidencia que la apoye cuando la evidencia llega a ser contraria a la conclusión.
- Abstracción selectiva: Se centra en un detalle externo, ignorando otras características más relevantes y conceptualizando la experiencia en base a ese suceso.
- Generalización excesiva: Elabora una conclusión a partir de uno o varios hechos aislados.
- Maximización y minimización: Son reflejos de los errores cometidos al evaluar la significación o magnitud de un evento.
- Personalización: Tendencia y facilidad del sujeto para atribuirse a sí mismo fenómenos sin existir alguna conexión.
- Pensamiento dicotómico: Tendencia a clasificar todas las experiencias según algunas categorías opuestas.

Dichas distorsiones cognitivas mencionadas con anterioridad son referidas en el año 2012, sin embargo, en el mismo estudio a fin de justificar las nuevas dimensiones cognitivas Gómez, Plans, Guerra y Sánchez refieren 10 distorsiones cognitivas en el año 2003:

- Pensamiento todo o nada: Ser extremista ante las situaciones (sí o no).
- Generalización excesiva: Pensar que ese hecho negativo volverá a pasar.
- Filtro Mental: Es cuando un solo suceso negativo nubla los aspectos de la realidad del sujeto.
- Descalificación de lo positivo: Pensar que las cosas agradables no deben de ser tomadas en cuenta.

- Conclusión precipitada: Se interpretan las cosas de forma negativa sin datos que fundamenten las conclusiones.
- Magnificación: Exagerar o minimizar las situaciones.
- Razonamiento emocional: Pensar que son las emociones negativas las que manejan la realidad.
- Los imperativos: Utilizar exigencias absolutistas como si fueran leyes o dogmas acerca de uno mismo.
- Etiquetación: Generalización excesiva ante el comportamiento.
- Personalización: Generalización excesiva ante el comportamiento. Atribuyendo toda responsabilidad a los sucesos que lleguen a tener consecuencias negativas para los demás, a pesar de no tener una base para ello.

Diferenciación de la depresión:

Caro (1991) engloba a los síntomas afectivos, motivacionales, cognitivos y conductuales como los principales involucrados durante el proceso depresivo.

Siendo los síntomas afectivos los que se manifestaran mediante la tristeza, el llanto, la culpabilidad, la vergüenza, la ira, la ansiedad y la anhedonia.

Aunque, los síntomas motivacionales se ligan a la carencia de motivación, así como de una dependencia excesiva.

Sin embargo, los síntomas cognitivos radican en la indecisión, aquellos problemas que fueron vistos bajo una perspectiva negativa, autocrítica, con un pensamiento absolutista, con anticipaciones negativas, con problemas de concentración y de memoria.

Mientras que los síntomas conductuales están ligados a la pasividad, evitación e inercia, a la relación incongruente entre los problemas prácticos y al déficit en habilidades sociales.

1.3.4. Relación del acoso escolar con la sintomatología depresiva

Redondo, Galdó y García (2008) plantean que el acoso escolar al darse durante un periodo de tiempo prolongado sobre la víctima puede llegar a predisponer de alguna sintomatología depresiva, así como de alteraciones psicológicas de tipo adaptativo o de algún trastorno de tipo ansioso-depresivo, siendo estas algunas respuestas al acoso escolar continuo.

A su vez dichas manifestaciones dependen del estímulo externo o hecho estresante que pase el adolescente para que llegue a manifestar algún indicio de depresión o ansiedad, el ser ignorado por sus pares o una simple mofa por parte de ellos podría llegar a desencadenar algo leve como algo serio.

1.3.5. Adolescencia

Conceptos:

La adolescencia es un periodo de desarrollo que se da luego de la niñez y antes de la adultez, aunque para Agulló (1997) la adolescencia es crecer en un estadio incompleto, en un proceso independiente ligado a la adultez.

Sin embargo, Papalia, Wendkos y Duskin (2004) refieren que la adolescencia es un suceso único donde involucran cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales. Antiguamente se pensaba que la preadolescencia y la pubertad comenzaban al mismo tiempo, sin embargo, engloban a la adolescencia entre los 11 a 19 o 20 años de edad. Así mismo, refirieron que la adolescencia se divide en adolescencia temprana (11 a 13 años), adolescencia media (14 a 16 años) y adolescencia tardía (17 a 19 o 20 años).

Aspectos de la maduración cognitiva:

En la adolescencia la visión y percepción es completamente diferente, ya que su procesamiento de información va en aumento, aunque a pesar de ello en algunas ocasiones su pensamiento puede llegar a ser aún inmaduro. Por ello, Papalia, Wendkos y Duskin

(2004), teniendo en cuenta los estudios de Piaget, hacen referencia a las operaciones formales, el cual es considerado solo cuando desarrollan la capacidad del pensamiento abstracto, desarrollo que comienza aproximadamente a los 11 años.

Así mismo se hace referencia al razonamiento hipotético-deductivo, donde el adolescente en esta etapa llega a plantear posibles soluciones y a cuestionar el propósito de algo dependiendo la situación, aunque tal vez dicho proceso sea de manera desorganizada, este se refuerza con el tiempo, dependiendo a las circunstancias que llegue a pasar el adolescente.

Adolescencia como construcción social:

Papalia, Wendkos y Duskin (2004) refieren que la pubertad comienza antes de lo que solía ocurrir, donde estos suelen estar absortos en su propio mundo, sin embargo, el ingreso a una vocación ocurre luego de ello y que va a requerir de periodos más largos de instrucción educativa y de capacitaciones para poder prepararse para el mundo adulto.

Dicha construcción refiere que en el estadio de la adolescencia es una búsqueda de sí mismos y de diversión sin ninguna responsabilidad, aunque bajo los últimos años de su adolescencia deben de pasar por un proceso de preparación para la responsabilidad adulta, las cuales suelen pasar en su mayoría debido a un hecho forzoso como lo es una disputa familiar, algún acto delictivo, como el llegar a embarazarse a su pareja en el caso de los hombres o quedar embarazada en el caso de las mujeres.

Problemas y comportamientos relacionados con la salud:

Muchos problemas de la salud son prevenibles, ya que en ocasiones derivan de su propio estilo de vida, por ello según una encuesta realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y referida por Papalia, Wendkos y Duskin (2004) afirman que los adolescentes cuya condición económica es deplorable, tienen mayores probabilidades de pasar por un episodio depresivo.

Así mismo, se evidenció como problemas específicos en dicha etapa a la aptitud física, la necesidad de sueño, los trastornos de conducta alimentaria, el abuso de drogas y la depresión. Sin embargo, es la depresión el desencadenante principal en la mayoría de los casos, debido a que los adolescentes en busca de aceptación social y reconocimiento pueden llegar a realizar actos que los perjudiquen, tales como el bajar de peso gradualmente, el consumo de drogas, conductas delictivas, entre otros.

Aunque los síntomas depresivos son comunes en la adolescencia no como un trastorno psicológico, sino como un proceso ocasionado por cambios hormonales. El poder evidenciar manifestaciones depresivas es más común en mujeres en dicha etapa, debido a su susceptibilidad y a la gran importancia que le dan al aspecto físico.

Así mismo, Hillman (1995) refiere que las mujeres son más propensas a padecer depresión debido a factores sociales, económicos, biológicos y emocionales, a su vez englobando la baja autoestima, los estilos de personalidad, los patrones de pensamiento y el predominio de su concentración sentimental.

1.4. Formulación del problema

¿Existe relación entre el acoso escolar y la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018?

1.5. Justificación del estudio

La presente investigación presenta una implicancia teórica, debido a que pretende aportar en cuanto al nuevo conocimiento de las nuevas formas de entender los problemas psicológicos relacionados con las teorías acerca del acoso escolar y la sintomatología depresiva en el distrito de San Martín de Porres debido a que hay pocas investigaciones en el lugar con respecto a las dos variables de estudio.

De igual manera, presenta una implicancia práctica debido a que se aspira a brindar información útil que pueda resolver problemas, en todos sus ámbitos, señalando estrategias para prevenir y resolver problemas cotidianos y latentes ligados al acoso escolar y a la

sintomatología depresiva, tales como el elaborar talleres referentes a la prevención del acoso escolar, y teniendo como opción el poder derivar a los alumnos que evidencien sintomatología depresiva moderada o severa a los servicios de psicología de las Instituciones Educativas o con profesionales externos expertos en el tema, dependiendo de la disponibilidad y decisión de los padres de familia.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

H1: Existe relación directa y significativa entre el acoso escolar y la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018.

1.6.2. Hipótesis específicas

H2: Existen diferencias significativas en el acoso escolar en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según edad.

H3: Existen diferencias significativas en la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según edad.

H4: Existen diferencias significativas en el acoso escolar en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según sexo.

H5: Existen diferencias significativas en la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según sexo.

H6: Existen diferencias significativas en la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según condición de maltrato.

H7: Existe relación directa y significativa entre las dimensiones del acoso escolar y las dimensiones de la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

O1: Determinar la relación entre el acoso escolar y la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018.

1.7.2. Objetivos específicos

O2: Describir el nivel predominante del acoso escolar y sus dimensiones en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres.

O3: Describir el nivel predominante de la sintomatología depresiva y sus dimensiones en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres.

O4: Determinar si existen diferencias significativas del acoso escolar en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según edad.

O5: Determinar si existen diferencias significativas de la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según edad.

O6: Determinar si existen diferencias significativas del acoso escolar en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según sexo.

O7: Determinar si existen diferencias significativas de la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según sexo.

O8: Determinar si existen diferencias significativas de la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según condición de maltrato.

O9: Determinar si existe relación directa y significativa entre las dimensiones del acoso escolar y las dimensiones de la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres.

II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación

Diseño: Se consideró el diseño no experimental, debido a que no se manipularon las variables de estudio. Es transversal debido a que se realizó en un solo momento (Hernández, Zapata y Mendoza, 2013).

Nivel: Es descriptivo, por su utilidad para evidenciar la información necesaria y pertinente. Es correlacional, porque permite conocer la relación o grado de asociación entre las variables de estudio (Hernández, Méndez, Mendoza y Cuevas, 2017).

Tipo: Es una investigación básica debido a que solo se busca aportar nuevos conocimientos (Hernández, et al, 2013).

2.2 Variables, operacionalización

2.2.1. Variables de estudio

Variable 1: Acoso escolar

Definición conceptual: Piñuel y Oñate (2005) definen al acoso escolar como un continuado e intencionado conjunto de agresiones verbales o modales que percibe un individuo a causa del acto de otro u otros que actúan con él cruelmente. Teniendo el fin de dominarlo, denigrarlo, atemorizarlo, chantajearlo y el atacar en contra de la dignidad del sujeto.

Definición operacional: Los resultados alcanzados por el Autotest Cisneros de Acoso Escolar, fue desarrollado por Piñuel y Oñate (2005). En base a las dimensiones e indicadores del bullying.

Indicadores: La variable de acoso escolar se evidencia en ocho dimensiones: Desprecio-ridiculización, coacción, restricción-comunicación, agresiones, intimidación-amenazas, exclusión-bloqueo social, hostigamiento verbal y robos.

Variable 2: Sintomatología depresiva

Definición Conceptual: Beck, et al. (2012) refieren que las reacciones depresivas se basan en el supuesto teórico subyacente de que los efectos y la conducta de un individuo están determinados en gran medida por el modo que tiene dicho individuo en estructurar el mundo.

Definición Operacional: Puntuación obtenida a través del Inventario de Depresión Infantil (CDI) de Kovacs (1977), valora síntomas depresivos esenciales en niños y adolescentes, en dos factores: Estado de ánimo disfórico y autoestima negativa. Que permiten obtener información idónea del nivel de depresión general, así como de los factores mencionados.

Indicadores: la variable de sintomatología depresiva se evidencia en dos dimensiones: Disforia y autoestima negativa.

2.2.2. Variables sociodemográficas

Se tomó en cuenta a la edad (11 a 17 años), al sexo (hombre y mujeres) y a la condición de maltrato (física, psicológica, ambas o ninguna) dentro de las variables sociodemográficas.

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población

La población estuvo conformada por 627 estudiantes de 1ro a 5to año del nivel secundario de 11 a 17 años de edad de los colegios: I.E.P Estrella de Belén, la I.E.P Nuestra Señora del Carmen de Palao y la I.E.P Abraham Lincoln College, las cuales pertenecen al distrito de San Martín de Porres y a la UGEL Rímac 02.

2.3.2. Muestra

Para la presente investigación se evaluó a toda la población de dichas Instituciones Educativas, por ello dicho estudio es censal, obviando los criterios de exclusión e inclusión. La distribución de la muestra fue la siguiente:

En la I.E.P Estrella de Belén hubo 182 estudiantes (29.02%), siendo 96 hombres y 86 mujeres, evidenciado en un 15.31% y en un 13.71% respectivamente.

En la I.E.P Nuestra Señora del Carmen de Palao se encontraron 179 estudiantes (28.54%), siendo 88 estudiantes hombres y 91 estudiantes mujeres, evidenciándose un 14.03% y un 14.51% respectivamente.

En la I.E.P Abraham Lincoln College se encontró 266 estudiantes (42.42%), siendo 132 hombres y 134 mujeres, evidenciándose en un 21.05% y en un 21.37% respectivamente.

Finalmente se evidencio a 316 estudiantes hombres (50.39%) y 311 estudiantes mujeres (40.60%), habiendo más estudiantes hombres. Así mismo, según la calificación de Papalia, Wendkos y Duskin (2004) refieren que la adolescencia se divide en tres grupos: Adolescencia temprana (11 a 13 años), adolescencia media (14 a 16 años) y adolescencia tardía (17 a 19 o 20 años).

Donde se agrupó a 247 estudiantes en el grupo de adolescencia temprana (39.39%), a 356 estudiantes en el grupo de adolescencia media (56.78%) y finalmente se evidencio a 24 estudiantes en el grupo de adolescencia tardía (3.82%).

2.3.3. Muestreo

Para el presente estudio se recurrió al muestreo de tipo censal, el cual consiste en evaluar a la toda población de informantes, pretendiendo obtener todos los datos de los dominios de todas las variables (Caballero, 2014).

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Autotest Cisneros de Acoso Escolar

Ficha técnica:

Autor: Iñaki Piñuel y Araceli Oñate (2005) España.

Adaptación y validación Peruana: Ucañán Robles, José Daniel (2015).

Aplicación: Individual o colectiva.

Significación: Evalúa ocho dimensiones: Desprecio-ridiculización, coacción, restricción-comunicación, agresiones, intimidación-amenazas, exclusión-bloqueo social, hostigamiento verbal y robos.

Ámbito de aplicación: Niños y niñas de 11 a 17 años de edad.

Duración: 30 minutos aproximadamente.

Finalidad: Investigar el índice global del acoso escolar.

Tipificación: Baremación para adolescentes de nivel secundario de ambos sexos.

Materiales: Manual autoaplicable.

Descripción:

Su nombre original es Autotest Cisneros de Acoso Escolar, cuyos creadores son Iñaki Piñuel y Araceli Oñate de procedencia española y creada en el año 2005, esta prueba puede ser administrada de manera individual y colectiva a estudiantes de 11 a 17 años de

edad, a su vez dicha prueba puede ser auto aplicable. Cuenta con un tiempo de ejecución aproximado de 30 minutos. Haciendo uso de un lápiz, borrador y una ficha de respuestas. Esta tiene como objetivo el examinar el índice global de acoso escolar dividido en 8 dimensiones y conformada por 50 ítems, la prueba cuenta con tres diferentes respuestas: Nunca, pocas veces y muchas veces, teniendo como puntuación 1, 2 y 3 respectivamente.

Aplicación:

Todos los evaluados deben someterse a la evaluación de forma voluntaria y con toda la disposición de participar en la investigación. Contando con esa participación de los estudiantes, se detallara algunas indicaciones:

- a) Contar un ambiente aislado y con buena iluminación para su realización.
- b) Indicar de que todos los ítems deben de ser contestados con honestidad.
- c) Explicar las instrucciones detalladamente, repetirlas indicaciones de ser necesario.
- d) Referir la importancia de la honestidad y sinceridad durante la realización de la prueba.
- e) Al iniciar el cuestionario no se debe interrumpir con aclaraciones deliberadas para todos, sino individualmente siendo discreto.
- f) Revisar de que todos los ítems estén resueltos para poder calificarlos.

Calificación:

La dimensión de desprecio-ridiculización está comprendida por los ítems 3, 9, 20, 27, 32, 33, 34, 35, 36, 44, 46 y 50; la dimensión de coacción está comprendida por los ítems 7, 8, 11 y 12; la dimensión de restricción-comunicación está comprendida por los ítems 1, 2, 4, 5 y 31; la dimensión de agresiones está comprendida por los ítems 6, 14, 15, 16, 19, 23, 24 y 29; la dimensión de intimidación-amenazas comprende los ítems 28, 39, 40, 41, 42, 43, 47, 48 y 49; la dimensión de exclusión-bloqueo social comprende los ítems 10, 17, 18, 21 y 22; la dimensión de hostigamiento verbal está comprendida por los ítems 13, 25, 26, 30, 37, 38 y 45 finalmente la dimensión de robos comprende los ítems 13, 14, 15 y 16, la puntuación de cada dimensión radicarà en la suma de respuestas de los ítems comprendidos.

Así mismo, cuenta con 10 sub escalas; una es el índice global de acoso (M). Conformado por el total de las puntuaciones directas de toda la escala; seguido por la escala de intensidad de acoso (I), sumando 1 punto por cada marca encontrada en la respuesta 3. No obstante, para ver el resultado directo en la escala (M), se suma todas las marcas que se encuentran en la respuesta uno, dos y tres, para el puntaje final se multiplica se multiplica la cantidad de ítems por 3; obteniendo un ratio entre 50 y 150 puntos. Finalmente, para obtener la puntuación directa de la escala (I) se suma un punto si entre las preguntas 1 y 50 el evaluado ha marcado la respuesta 3 obteniendo un índice de 1 y 50.

Tabla 1

Baremos globales del Autotest Cisneros de Acoso Escolar

Centiles	1-20	21-80	81-99
Calificación	Leve	Moderado	Severo
M=Índice global del acoso escolar	54-58	61-74	80-150
I=Intensidad del acoso escolar	0	0-3	6-50
A=Desprecio-ridiculización	17-19	20-27	29-51
B=Coacción	1-8	9-11	13-24
C=Restricción-comunicación	5-6	7-9	10-15
D=Agresiones	7-8	9-11	14-21
E=Intimidación-amenazas	1-9	10-13	15-30
F=Exclusión-bloqueo social	7-8	9-11	13-27
G=Hostigamiento verbal	13-14	16-21	23-56
H=Robos	3-4	5-7	8-12

Fuente: Piñuel y Oñate, 2005

Validación y confiabilidad del instrumento:

Ucañán en su estudio realizado en el 2015 obtuvo una correlación de 0.491 y 0.882 con respecto a la validez de constructo, obteniendo una confiabilidad del 0.990 y una significancia de $p < 0.1$.

Estudio piloto:

Para esta investigación se realizó una prueba piloto, con una muestra de 100 estudiantes, tomando en solo a los estudiantes del 5to año de secundaria de tres

Instituciones Educativas, con la finalidad de obtener la confiabilidad del coeficiente del Alfa de Cronbach.

Tabla 2

Estadísticos de consistencia interna del Autotest Cisneros de Acoso Escolar

Estadísticos de fiabilidad		
Acoso escolar	Alfa de Cronbach	0.931
	N de elementos	50
Desprecio-ridiculización	Alfa de Cronbach	0.849
	N de elementos	12
Coacción	Alfa de Cronbach	0.628
	N de elementos	4
Restricción-comunicación	Alfa de Cronbach	0.747
	N de elementos	5
Agresiones	Alfa de Cronbach	0.660
	N de elementos	8
Intimidación-amenazas	Alfa de Cronbach	0.755
	N de elementos	9
Exclusión-bloqueo social	Alfa de Cronbach	0.683
	N de elementos	5
Hostigamiento verbal	Alfa de Cronbach	0.768
	N de elementos	7
Robos	Alfa de Cronbach	0.470
	N de elementos	4

En la tabla 2 se observa la confiabilidad obtenida por el cálculo del coeficiente del Alfa de Cronbach por consistencia interna del Instrumento Autotest Cisneros de Acoso Escolar en Adolescentes con 50 ítems, mostrando que cuenta con un Alfa de Cronbach del 0.931. En la dimensión de desprecio-ridiculización se obtuvo un Alfa de Cronbach del 0.849. En la dimensión de coacción se evidencio un Alfa de Cronbach 0.68. Para la dimensión de restricción-comunicación se obtuvo un Alfa de Cronbach del 0.747. En la dimensión de agresión se evidencio un Alfa de Cronbach del 0.660. En la dimensión de intimidación-amenazas se obtuvo un Alfa de Cronbach del 0.755, para la dimensión de exclusión-bloqueo social se evidencio un Alfa de Cronbach del 0.683. En la dimensión de Hostigamiento verbal se obtuvo un Alfa de Cronbach del 0.768 y finalmente para la dimensión de robos se evidencio un Alfa de Cronbach del 0.470.

2.4.2. Inventario de Depresión Infantil (CDI)

Ficha técnica:

Título original: Children's Depression Inventory (CDI).

Autora: María Kovacs (1977) Canadá.

Adaptación Española: Polaino Lorente, Aquilino (1988).

Primera adaptación Peruana: Luis Francisco Raffo Benavides (1991).

Adaptación Peruana: León Zaquinaula, Mitzy Evelyn (2013).

Validación y estandarización Peruana: Castillo Romaní, Susana Paola Cecilia (2016).

Aplicación: Individual y colectiva.

Significación: Evalúa dos dimensiones: Disforia (visión negativa del medio y del futuro) y autoestima negativa (visión negativa de sí mismo).

Ámbito de aplicación: Niños y niñas de 8 a 17 años de edad.

Duración: Tiempo aproximado 20 minutos.

Finalidad: Investigar el índice global de la sintomatología depresiva en estudiantes.

Tipificación: Baremos para escolares del nivel primario y adolescentes del nivel secundario de ambos sexos.

Materiales: Manual auto aplicable.

Descripción:

El Inventario de Depresión Infantil, es un instrumento aplicable para niños y adolescentes de 8 a 17 años de ambos sexos, cursando el tercer grado de primaria al quinto de secundaria, contando con un nivel de lectura apropiada para así responder a los ítems. Puede ser aplicado de manera individual, grupal o auto aplicable, contando con un tiempo aproximado de 20 minutos.

Aplicación:

Los investigadores deben comprender perfectamente las bases y limitaciones de la prueba psicológica, siendo importante la interpretación y los usos específicos de la

confiabilidad y validez. El encargado a evaluar deberá de sujetar fielmente las instrucciones que se detallan a continuación:

- a) Explicar las instrucciones adecuadamente y repetirlas en caso sea necesario.
- b) Recordarle a los evaluados que deben de contestar con honestidad.
- c) Motivar a los examinados, comentando los motivos de la evaluación y despejar todas las interrogantes antes de iniciar el cuestionario.
- d) Al iniciar el cuestionario no se debe interrumpir con aclaraciones deliberadas para todos, sino individualmente siendo discreto. Así mismo, se debe de avisar y a su vez cerciorarse de que todos los ítems estén resueltos.

Calificación:

El resultado general del Inventario de Depresión Infantil (CDI) se obtiene sumando todas las respuestas de cada evaluado, basándose en las siguientes indicaciones: Marca en la letra A es 0 puntos; Marca en la letra B es 1 punto; Marca en la letra C es 2 puntos. Para la dimensión de estado de ánimo disfórico, se contarán las marcas de los siguientes ítems: 2, 3, 6, 11, 13, 14, 15, 19, 23, 24 y 26. Para la dimensión de autoestima negativa, se cuentan las marcas de los siguientes ítems: 1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 25 y 27. Para obtener el resultado directo de la escala total, se cuentan las puntuaciones totales de las dos dimensiones. Una vez finalizada la corrección y anotadas las puntuaciones directas, se ejecutará la interpretación, convirtiéndose en resultados derivados (Centiles), para crear el diagnóstico interpretativo se realizará en base a la valoración extraída de la población.

Tabla 3

Baremos globales del Inventario de Depresión Infantil (CDI)

Centiles	1-25	26-50	51-99
Calificación	Leve	Moderado	Severo
M=Índice global de la sintomatología depresiva	0-3	14-19	20-54
I=Intensidad de la sintomatología depresiva	0-10	11-20	21-27
Disforia	0-7	8-15	16-22
Autoestima negativa	0-15	16-25	26-32

Fuente: Kovacs, 1977

Validación y confiabilidad del instrumento:

Se realizaron diversas publicaciones en nuestro país sobre la adaptación y validación del CDI. En el estudio realizado por Castillo en el 2016 menciona algunas investigaciones anteriores, con el fin de justificar su estudio.

Una de ellas se realizó en el año 1991 por Luis Francisco Raffo Benavides quien fue el que realizó la primera adaptación y validación del CDI para relacionar depresión y autoconcepto.

Se realizó otro estudio más extenso, el cual fue realizado en el año 1994 por Reátegui en el que se buscó el adecuar para Lima el CDI. Finalizando con el propósito de que el CDI fuera una herramienta que se adaptará a la población que evaluó, comprobando poseer las bases psicométricas de validez y confiabilidad.

León (2013), realizó un estudio en Cajamarca con el nombre de “Adaptación del CDI de Kovacs en estudiantes de la ciudad de Cajamarca”, el cual tuvo como objetivo el adaptar este instrumento a esta población, para así determinar su validez y confiabilidad, hallando una buena validez, repitiéndose esto en dos publicaciones más como “Adaptación y estandarización del CDI, para las ciudades de Trujillo, Chiclayo y Piura” y “Adaptación del CDI de Kovacs en estudiantes de la UGEL 02 de Lima Metropolitana”.

Por último, Castillo (2016) usó la prueba para conocer la presencia de síntomas depresivos en adolescentes del colegio Rosenthal de la Puente de Magdalena del Mar, la cual por el momento fue la adaptación más reciente y la cual obtuvo una confiabilidad de 0.785 según el Alfa de Cronbach.

Para esta investigación se realizó una prueba piloto, con una muestra de 100 estudiantes, tomando en solo a los estudiantes del 5to año de secundaria de tres Instituciones Educativas, teniendo la finalidad de obtener la confiabilidad del coeficiente del Alfa de Cronbach.

Tabla 4

Estadísticos de consistencia interna del Inventario de Depresión Infantil (CDI)

Estadísticos de fiabilidad		
Síntomatología depresiva	Alfa de Cronbach	0.812
	N de elementos	27
Disforia	Alfa de Cronbach	0.535
	N de elementos	11
Autoestima negativa	Alfa de Cronbach	0.791
	N de elementos	16

En la tabla 4 se observa la confiabilidad obtenida por el cálculo del coeficiente del Alfa de Cronbach por consistencia interna del CDI con 27 ítems, mostrando que cuenta con un Alfa de Cronbach del 0.812. Para la dimensión de disforia se obtuvo un Alfa de Cronbach del 0.535 y un Alfa de Cronbach del 0.791 para la dimensión de autoestima negativa.

2.5. Métodos de análisis de datos

Los resultados que arrojaron los instrumentos ejecutados para la muestra piloto fueron procesados y analizados en el programa SPSS Vs.25 y evidenciándose dichos resultados mediante tablas en el formato APA.

2.5.1. Estadísticos descriptivos

Media Aritmética: Para obtener los promedios de la población.

Desviación Estándar: Para obtener el nivel de dispersión de la muestra.

Moda: Para determinar el valor que más se repite.

Mediana: Para determinar el valor central de un conjunto de datos.

Frecuencia: Para saber que niveles se presentan con más frecuencia.

Porcentajes: Para conocer el porcentaje de aparición de los niveles en la muestra.

2.5.2. Prueba de normalidad

Prueba de Kolmogorov-Smirnov: Para conocer el tipo de distribución de la muestra.

2.5.3. Estadísticos inferenciales

Correlación de Spearman: Estadístico no paramétrico para hallar la relación entre ambas variables.

U de Mann Whitney: Para determinar si existen diferencias entre dos muestras no paramétricas.

Kruskal-Wallis: Para determinar si existen diferencias entre tres a más muestras no paramétricas.

2.6. Aspectos éticos

La presente investigación siendo un trabajo autentico e inédito, se llevó a cabo de acuerdo al consentimiento informado entregado a las Instituciones Educativas, las cuales fueron requeridas y entregadas para el permiso correspondiente.

Así mismo, se consideró bajo fines éticos la información recolectada de cada alumno que participo en la investigación, así como el conocimiento sobre la reserva de datos y la confiabilidad. De acuerdo a lo antes mencionado se explicó a los alumnos los objetivos de la investigación y la importancia que tendrá su participación en este proceso.

III. RESULTADOS

3.1. Estadísticos descriptivos

3.1.1. Estadísticos descriptivos de la variable acoso escolar

Tabla 5

Estadístico descriptivo del acoso escolar

	Desprecio- ridiculización	Coacción	Restricción- comunicación	Agresiones	Intimidación- amenazas	Exclusión- bloqueo social	Hostigamiento verbal	Robos	Índice global del acoso escolar	Intensidad del acoso escolar
Media	14.52	4.41	6.64	10.40	9.52	5.57	8.78	4.61	64.46	1.16
Mediana	14.00	4.00	6.00	10.00	9.00	5.00	8.00	4.00	61.00	0.00
Moda	12	4	5	8	9	5	7	4	57	0
Desviación estándar	3.201	0.907	1.691	2.362	1.356	1.251	2.248	1.041	10.780	3.213

En la tabla 5 se evidencia que el índice global presentó una media de 64.46 ubicada en el nivel moderado, así como en la intensidad, la cual presentó una media de 1.16. En la dimensión de desprecio-ridiculización presenta una media de 14.52 ubicado dentro del nivel leve; en la dimensión de coacción presenta una media de 4.41 ubicada dentro del nivel leve; en la dimensión de restricción-comunicación presenta una media de 6.64 ubicada en el nivel moderado; en la dimensión de agresiones presenta una media de 10.40 ubicada en el nivel moderado; en la dimensión de intimidación-amenazas presenta una media de 9.52 considerada dentro del nivel moderado; en la dimensión de exclusión-bloqueo social presenta una media de 5.57 ubicada en el nivel leve; en la dimensión de hostigamiento verbal presenta una media de 8.78 ubicada en el nivel leve, en la dimensión de robos presenta una media de 4.61 considerada dentro del nivel moderado. Se evidencia que todas las dimensiones, al igual que el índice global presentan un nivel de dispersión bajo, mientras que la intensidad presenta un nivel de dispersión alto.

Tabla 6

Frecuencias y porcentajes de la dimensión de desprecio-ridiculización

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	578	92.2
Moderado	44	7.0
Severo	5	0.8

En la tabla 6 se aprecia que el 92.2% de la muestra (578) presenta un nivel leve de desprecio y ridiculización, seguido de un 7% (44) con un nivel moderado.

Tabla 7

Frecuencias y porcentajes de la dimensión de coacción

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	623	99.4
Moderado	3	0.5
Severo	1	0.2

En la tabla 7 se aprecia que el 99.4% de la muestra (623) presenta un nivel leve de coacción, seguido de un 0.5% (3) con un nivel moderado.

Tabla 8

Frecuencias y porcentajes de la dimensión de restricción-comunicación

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	349	55.7
Moderado	241	38.4
Severo	37	5.9

En la tabla 8 se aprecia que el 55.7% de la muestra (349) presenta un nivel leve de restricción y comunicación, seguido de un 38.4% (241) con un nivel moderado.

Tabla 9

Frecuencias y porcentajes de la dimensión de agresiones

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	142	22.6
Moderado	327	52.2
Severo	158	25.2

En la tabla 9 se aprecia que el 52.2% de la muestra (327) presenta un nivel moderado de agresiones, seguido de un 25.2% (158) con un nivel severo.

Tabla 10

Frecuencias y porcentajes de la dimensión de intimidación-amenazas

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	470	75.0
Moderado	146	23.3
Severo	11	1.8

En la tabla 10 se aprecia que el 75% de la muestra (470) presenta un nivel leve de intimidación y amenazas, seguido de un 23.3% (146) con un nivel moderado.

Tabla 11

Frecuencias y porcentajes de la dimensión de exclusión-bloqueo social

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	598	95.4
Moderado	25	4.0
Severo	4	0.6

En la tabla 11 se aprecia que el 95.4% de la muestra (598) presenta un nivel leve de exclusión y bloqueo social, seguido de un 4% (25) con un nivel moderado.

Tabla 12

Frecuencias y porcentajes de la dimensión de hostigamiento verbal

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	261	41.6
Moderado	182	29.0
Severo	184	29.3

En la tabla 12 se aprecia que el 41.6% de la muestra (261) presenta un nivel leve de hostigamiento verbal, seguido de un 29.3% (184) con un nivel severo.

Tabla 13

Frecuencias y porcentajes de la dimensión de robos

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	399	63.6
Moderado	211	33.7
Severo	17	2.7

En la tabla 13 se aprecia que el 63.6% de la muestra (399) presenta un nivel leve de robos, seguido de un 33.7% (211) con un nivel moderado.

Tabla 14

Frecuencias y porcentajes del índice global del acoso escolar

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	262	41.8
Moderado	313	49.9
Severo	52	8.3

En la tabla 14 se aprecia que el 49.9% de la muestra (313) presenta un nivel moderado en el índice global del acoso escolar, seguido de un 41.8% (262) con un nivel leve.

Tabla 15

Frecuencias y porcentajes de la intensidad del acoso escolar

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	507	80.9
Moderado	61	9.7
Severo	59	9.4

En la tabla 15 se aprecia que el 80.9% de la muestra (507) presenta un nivel leve en la intensidad del acoso escolar, seguido de un 9.7% (61) con un nivel moderado.

3.1.2. Estadísticos descriptivos de la variable sintomatología depresiva

Tabla 16

Estadístico descriptivo de la sintomatología depresiva

	Disforia	Autoestima negativa	Índice global de la sintomatología depresiva	Intensidad de la sintomatología depresiva
Media	6.91	4.91	11.82	1.66
Mediana	7.00	4.00	11.00	1.00
Moda	7	4	11	1
Desviación estándar	3.358	4.143	6.711	2.301

En la tabla 16 se evidencia que en el índice global de la sintomatología depresiva presentó una media de 11.82 ubicada en el nivel leve, así como en la intensidad de sintomatología depresiva con 1.66. En la dimensión de disforia presenta una media de 6.91 ubicado dentro del nivel moderado; en la dimensión de autoestima negativa presenta una media de 4.91 ubicada dentro del nivel leve. En la dimensión de disforia y en el índice global de la sintomatología depresiva presentan una dispersión moderada, mientras que la dimensión de autoestima negativa y la intensidad de la sintomatología depresiva presentan una dispersión alta.

Tabla 17

Frecuencias y porcentajes de la dimensión de disforia

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	364	58.1
Moderado	254	40.5
Severo	9	1.4

En la tabla 17 se aprecia que el 58.1% de la muestra (364) presenta un nivel leve de disforia, seguido de un 40.5% (254) con un nivel moderado.

Tabla 18

Frecuencias y porcentajes de la dimensión de autoestima negativa

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	609	97.1
Moderado	17	2.7
Severo	1	0.2

En la tabla 18 se aprecia que el 97.1% de la muestra (609) presenta un nivel leve de autoestima negativa, seguido de un 2.7% (17) con un nivel moderado.

Tabla 19

Frecuencias y porcentajes del índice global de la sintomatología depresiva

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	420	67.0
Moderado	134	21.4
Severo	73	11.6

En la tabla 19 se aprecia que el 67% de la muestra (420) presenta un nivel leve en el índice global de la sintomatología depresiva, seguido de un 21.4% (134) con un nivel moderado.

Tabla 20

Frecuencias y porcentajes de la intensidad de la sintomatología depresiva

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	621	99.0
Moderado	5	0.8
Severo	1	0.2

En la tabla 20 se aprecia que el 99% de la muestra (621) presenta un nivel leve en la intensidad de la sintomatología depresiva, seguido de un 0.8% (5) con un nivel moderado.

3.2. Prueba de normalidad

Tabla 21

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para acoso escolar

		Desprecio- ridiculización	Coacción	Restricción- comunicación	Agresiones	Intimidación- amenazas	Exclusión -bloqueo social	Hostigamiento verbal	Robos	Índice global del acoso escolar	Intensidad del acoso escolar
Parámetros normales ^{a,b}	Media	14.52	4.41	6.64	10.40	9.52	5.57	8.78	4.61	64.46	1.16
	Desviación estándar	3.201	0.907	1.691	2.362	1.356	1.251	2.248	1.041	10.780	3.213
Diferencias extremas	Absoluto	0.225	0.429	0.205	0.195	0.400	0.399	0.241	0.358	0.166	0.359
	Positivo	0.225	0.429	0.205	0.195	0.400	0.399	0.241	0.358	0.147	0.329
	Negativo	-0.216	-0.327	-0.165	-0.155	-0.349	-0.324	-0.214	-0.278	-0.166	-0.359
Z de Kolmogorov-Smirnov		5.624	10.742	5.134	4.893	10.022	9.989	6.046	8.968	4.158	8.987
Sig. asintót. (bilateral)		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

En la tabla 21 se puede observar que la variable acoso escolar y sus dimensiones presentaron una distribución no normal ($p < 0.05$), por lo tanto se emplearon procedimientos estadísticos no paramétricos.

Tabla 22

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para sintomatología depresiva

		Disforia	Autoestima negativa	Índice global de Sintomatología depresiva	Intensidad de Sintomatología depresiva
Parámetros normales ^{a,b}	Media	6.91	4.91	11.82	1.66
	Desviación estándar	3.358	4.143	6.711	2.301
Diferencias más extremas	Absoluto	0.077	0.143	0.131	0.251
	Positivo	0.077	0.143	0.131	0.251
	Negativo	-0.048	-0.118	-0.075	-0.236
Z de Kolmogorov-Smirnov		1.933	3.592	3.272	6.284
Sig. asintót. (bilateral)		0.001	0.000	0.000	0.000

En la tabla 22 se puede observar que la variable sintomatología depresiva y sus dimensiones presentaron una distribución no normal ($p < 0.05$), por lo tanto se emplearon procedimientos estadísticos no paramétricos.

3.3. Prueba de hipótesis

3.3.1. Acoso escolar y variables sociodemográficas

Tabla 23

Diferencias del acoso escolar según edad

	Desprecio- ridiculización	Coacción	Restricción- comunicación	Agresiones	Intimidación- amenazas	Exclusión- bloqueo social	Hostigamiento verbal	Robos	Índice global del acoso escolar	Intensidad del acoso escolar
Chi-Cuadrado	10.225	0.343	7.611	6.570	7.437	9.563	8.246	2.166	8.192	6.001
gl	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sig. asintót	0.006	0.842	0.022	0.037	0.024	0.008	0.016	0.339	0.017	0.050

En la tabla 23 se puede observar que hay diferencias en la variable de desprecio-ridiculización, restricción-comunicación, agresiones, intimidación-amenazas, exclusión-bloqueo social, hostigamiento verbal y en el índice global de acoso escolar según edad.

Tabla 24

Rangos promedios del acoso escolar según edad

	Edades	Frecuencia	Rango medio
Desprecio-ridiculización	11-13 años	247	328.71
	14-16 años	356	297.99
	17 años	24	400.02
Coacción	11-13 años	247	317.71
	14-16 años	356	311.95
	17 años	24	306.25
Restricción-comunicación	11-13 años	247	332.23
	14-16 años	356	297.93
	17 años	24	364.81
Agresiones	11-13 años	247	316.48
	14-16 años	356	306.33
	17 años	24	402.17
Intimidación-amenazas	11-13 años	247	332.54
	14-16 años	356	301.64
	17 años	24	306.56
Exclusión-bloqueo social	11-13 años	247	335.37
	14-16 años	356	298.90
	17 años	24	318.10
Hostigamiento verbal	11-13 años	247	336.93
	14-16 años	356	296.63
	17 años	24	335.71
Robos	11-13 años	247	324.81
	14-16 años	356	307.86
	17 años	24	293.94
Índice global de acoso escolar	11-13 años	247	331.05
	14-16 años	356	297.77
	17 años	24	379.29
Intensidad del acoso escolar	11-13 años	247	329.07
	14-16 años	356	301.23
	17 años	24	348.38

En la tabla 24 se presentan diferencias en las dimensiones de desprecio-ridiculización, restricción-comunicación, agresiones y en el índice global de acoso escolar evidenciando que los alumnos de 17 años son los que presentan mayor incidencia, sin embargo, en las dimensiones de intimidación-amenazas, exclusión-bloqueo social son los alumnos de 11 a 13 años, al igual que en la dimensión de hostigamiento verbal.

Tabla 25

Diferencias del acoso escolar según sexo

	Desprecio- ridiculización	Coacción	Restricción- comunicación	Agresiones	Intimidación- amenazas	Exclusión -bloqueo social	Hostigamiento verbal	Robos	Índice global del acoso escolar	Intensidad del acoso escolar
U de Mann-Whitney	45615.000	47089.000	47964.500	41685.000	44853.000	47628.500	46397.000	48121.000	44329.500	47369.000
Wilcoxon W	94131.000	95605.000	96480.500	90201.000	93369.000	97714.500	94913.000	96637.000	92845.500	95885.000
Z	-1.585	-1.203	-0.532	-3.338	-2.489	-0.846	-1.261	-0.525	-2.123	-0.917
Sig. (bilateral)	0.113	0.229	0.595	0.001	0.013	0.398	0.207	0.600	0.034	0.359

En la tabla 25 se puede observar que hay diferencias en las variables de agresiones, intimidación-amenazas, así como en el índice global de acoso escolar según sexo.

Tabla 26

Rangos promedios del acoso escolar según sexo

	Genero	Frecuencia	Rango medio
Desprecio-ridiculización	Hombre	316	325.15
	Mujer	311	302.67
Coacción	Hombre	316	320.48
	Mujer	311	307.41
Restricción-comunicación	Hombre	316	317.71
	Mujer	311	310.23
Agresiones	Hombre	316	337.59
	Mujer	311	290.04
Intimidación-amenazas	Hombre	316	327.56
	Mujer	311	300.22
Exclusión-bloqueo social	Hombre	316	309.22
	Mujer	311	318.85
Hostigamiento verbal	Hombre	316	322.67
	Mujer	311	305.19
Robos	Hombre	316	317.22
	Mujer	311	310.73
Índice global de acoso escolar	Hombre	316	329.22
	Mujer	311	298.54
Intensidad del acoso escolar	Hombre	316	319.60
	Mujer	311	308.31

En la tabla 26 se presentan diferencias en las dimensiones de agresiones, intimidación-amenazas, así como en el índice global de acoso escolar, evidenciando que son los hombres los que presentan mayor incidencia de acoso escolar (victimas).

3.3.2. Sintomatología depresiva y variables sociodemográficas

Tabla 27

Diferencias de la sintomatología depresiva según edad

	Disforia	Autoestima negativa	Índice global de sintomatología depresiva	Intensidad de sintomatología depresiva
Chi-Cuadrado	2.349	1.518	0.058	4.247
gl	2	2	2	2
Sig. asintót	0.309	0.468	0.971	0.120

En la tabla 27 no se evidenciaron diferencias en la sintomatología depresiva según edad.

Tabla 28

Diferencias de la sintomatología depresiva según sexo

	Disforia	Autoestima negativa	Índice global de la sintomatología depresiva	Intensidad de la sintomatología depresiva
U de Mann-Whitney	44524.000	43802.000	43599.000	47500.500
Wilcoxon W	94610.000	93888.000	93685.000	97586.500
Z	-2.043	-2.363	-2.448	-0.747
Sig. asintót. (bilateral)	0.041	0.018	0.014	0.455

En la tabla 28 se evidenció diferencias en las dimensiones de disforia y autoestima negativa, así como en el índice global de sintomatología depresiva según sexo.

Tabla 29

Rangos promedios de la sintomatología depresiva según sexo

	Genero	Frecuencia	Rango medio
Disforia	Hombres	316	299.40
	Mujeres	311	328.84
Autoestima negativa	Hombres	316	297.11
	Mujeres	311	331.16
Índice global de sintomatología depresiva	Hombres	316	296.47
	Mujeres	311	331.81
Intensidad de sintomatología depresiva	Hombres	316	308.82
	Mujeres	311	319.27

En la tabla29 se presentan diferencias en las dimensiones de disforia, autoestima negativa, así como en el índice global de sintomatología, evidenciando que son las mujeres las que presentan más indicios de sintomatología depresiva.

Tabla 30

Diferencias de la sintomatología depresiva según condición de maltrato

	Disforia	Autoestima negativa	Índice global de la sintomatología depresiva	Intensidad de la sintomatología depresiva
Chi-Cuadrado	109.805	117.692	92.195	74.901
gl	3	3	3	3
Sig. asintót	0.000	0.000	0.000	0.000

En la tabla 30 se evidencian diferencias en las dimensiones de disforia y autoestima negativa, así como en el índice global e intensidad de sintomatología depresiva, según condición de maltrato.

Tabla 31

Rangos promedios de la sintomatología depresiva según condición de maltrato

	Condición de maltrato	Frecuencia	Rango medio
Disforia	Física	46	393.47
	Psicológica	221	373.11
	Ambas	180	336.96
	No maltrato	180	198.16
Autoestima negativa	Física	46	488.64
	Psicológica	221	239.33
	Ambas	180	390.05
	No maltrato	180	285.00
Índice global de sintomatología depresiva	Física	46	466.41
	Psicológica	221	308.41
	Ambos	180	369.53
	No maltrato	180	226.39
Intensidad de sintomatología depresiva	Física	46	414.32
	Psicológica	221	334.04
	Ambos	180	353.84
	No maltrato	180	223.92

En la tabla 31 se aprecia que en la dimensión de disforia destacan aquellos sujetos víctimas de maltrato físico y psicológico. Mientras que en la dimensión de autoestima negativa, así como en el índice global e intensidad destacan los sujetos que han pasado por maltrato físico y ambas condiciones de maltrato

3.3.3. Relación entre acoso escolar y sintomatología depresiva

Tabla 32

Relación entre el acoso escolar y la sintomatología depresiva

			Índice global de la sintomatología depresiva
Rho de Spearman	Índice global del acoso escolar	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	0.412** 0.000

En la tabla 32 se aprecia que hay una relación muy significativa de tipo directo y moderada entre el acoso escolar y la sintomatología depresiva ($r=0.412$).

Tabla 33

Relación entre las dimensiones del acoso escolar y la sintomatología depresiva

			Disforia	Autoestima negativa	Intensidad de la sintomatología depresiva
Rho de Spearman	Desprecio-ridiculización	Coefficiente de correlación	0.419**	0.258**	0.365**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	Coacción	Coefficiente de correlación	0.125**	0.203**	0.072
		Sig. (bilateral)	0.002	0.000	0.072
	Restricción-comunicación	Coefficiente de correlación	0.416**	0.287**	0.338**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	Agresiones	Coefficiente de correlación	0.316**	0.142**	0.266**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	Intimidación-amenazas	Coefficiente de correlación	0.132**	0.169**	0.129**
		Sig. (bilateral)	0.001	0.000	0.001
	Exclusión-bloqueo social	Coefficiente de correlación	0.159**	0.197**	0.176**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	Hostigamiento verbal	Coefficiente de correlación	0.324**	0.191**	0.299**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	Robos	Coefficiente de correlación	0.205**	0.085*	0.210**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.034	0.000
	Intensidad del acoso escolar	Coefficiente de correlación	0.339**	0.247**	0.327**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0,000

En la tabla 33 se aprecia una correlación muy significativa, de tipo directo y moderada entre la dimensión de desprecio-ridiculización y disforia ($r=0.419$). Así mismo existe correlación muy significativa, de tipo directo y moderada baja entre desprecio-ridiculización y

autoestima negativa ($r=0.258$). Entre el desprecio-ridiculización e intensidad de sintomatología depresiva existe una relación muy significativa, de tipo directo y moderada ($r=0.365$).

En la siguiente tabla se aprecia una correlación muy significativa, de tipo directo y baja entre la dimensión de coacción y disforia ($r=0.125$). Así mismo existe correlación muy significativa, de tipo directo y moderada baja entre coacción y autoestima negativa ($r=0.258$). Entre coacción e intensidad de la sintomatología depresiva no existe una relación significativa ($r=0.072$).

En la siguiente tabla se aprecia una correlación muy significativa, de tipo directo y moderada entre la dimensión de restricción-comunicación y disforia ($r=0.416$). Así mismo existe correlación muy significativa, de tipo directo y moderada baja entre restricción-comunicación y autoestima negativa ($r=0.287$). Entre la restricción-comunicación e intensidad de la sintomatología depresiva existe una relación muy significativa, de tipo directo y moderada baja ($r=0.338$).

En la siguiente tabla se aprecia una correlación muy significativa, de tipo directo y moderada baja entre la dimensión de agresiones y disforia ($r=0.316$). Así mismo existe correlación muy significativa, de tipo directo y baja entre agresiones y autoestima negativa ($r=0.142$). Entre agresiones e intensidad de la sintomatología depresiva existe una relación muy significativa, de tipo directo y moderada baja ($r=0.266$).

En la siguiente tabla se aprecia una correlación muy significativa, de tipo directo y baja entre la dimensión de intimidación-amenazas y disforia ($r=0.132$). Así mismo existe correlación muy significativa, de tipo directo y baja entre intimidación-amenazas y autoestima negativa ($r=0.169$). Entre intimidación-amenazas e intensidad de la sintomatología depresiva existe una relación muy significativa, de tipo directo y bajo ($r=0.129$).

En la siguiente tabla se aprecia una correlación muy significativa, de tipo directo y baja entre la dimensión de exclusión-bloqueo social y disforia ($r=0.159$). Así mismo existe correlación muy significativa, de tipo directo y moderada baja entre exclusión-bloqueo

social y autoestima negativa ($r=0.197$). Entre exclusión-bloqueo social e intensidad de la sintomatología depresiva existe una relación muy significativa, de tipo directo y bajo ($r=0.176$).

En la siguiente tabla se aprecia una correlación muy significativa, de tipo directo y moderada baja entre la dimensión de hostigamiento verbal y disforia ($r=0.324$). Así mismo existe correlación muy significativa, de tipo directo y baja entre hostigamiento verbal y autoestima negativa ($r=0.191$). Entre hostigamiento verbal e intensidad de la sintomatología depresiva existe una relación muy significativa, de tipo directo y moderada baja ($r=0.299$).

En la siguiente tabla se aprecia una correlación muy significativa, de tipo directo y moderada baja entre la dimensión de robos y disforia ($r=0.205$). Así mismo existe correlación significativa, de tipo directo y baja entre robos y autoestima negativa ($r=0.085$). Entre robos e intensidad de la sintomatología depresiva existe una relación muy significativa, de tipo directo y moderada baja ($r=0.210$).

En la siguiente tabla se aprecia una correlación muy significativa, de tipo directo y moderada baja entre intensidad del acoso escolar y disforia ($r=0.339$). Así mismo existe correlación muy significativa, de tipo directo y moderada baja entre intensidad del acoso escolar y autoestima negativa ($r=0.247$). Entre la intensidad del acoso escolar y la intensidad de la sintomatología depresiva existe una relación muy significativa, de tipo directo y moderada baja ($r=0.327$).

IV. DISCUSIÓN

En la presente investigación se evidencio que la relación entre el acoso escolar y la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres es muy significativa de tipo directo y moderada ($r=0.412$). Igualándose con el estudio de Veramendi y Lau (2018) quienes encontraron una relación muy significativa de tipo directo y moderada entre agresión y victimización entre pares y su asociación con depresión en escolares de Chorrillos ($r=0.50$). Al conversar con los psicólogos de las Instituciones Educativa, estos refirieron que los alumnos les han comentado sentirse decaídos, tristes por mofas y agresiones continuas entre compañeros,

sin embargo, muy pocos estudiantes asisten a consulta a reportar el hecho. Redondo, Galdó y García (2008) plantean que el acoso escolar dado durante un periodo de tiempo prolongado sobre la víctima puede llegar a predisponer de alguna sintomatología depresiva, así como de alteraciones psicológicas de tipo adaptativo o de algún trastorno de tipo ansioso-depresivo, siendo estas algunas consecuencias al acoso escolar continuo.

El nivel predominante en el acoso escolar es moderado. Estos resultados coinciden con el encontrado por Morales (2014) quien en una muestra constituida por preadolescentes de 12 a 18 años de una comunidad de Tolimán (México), encontró que el nivel de bullying es moderado. Algunos alumnos de los colegios evaluados refirieron que acosan a sus compañeros por molestar o para que nadie se meta con ellos. Train (2004) refiere que el adolescente al notar que los demás se muestran ofensivos hacia ellos, considerarán justificable su reacción violenta. Así mismo, Estrada (2016), refiere que el acoso escolar es un problema continuo en las Instituciones Educativas, debido a que las mofas o agresiones se han vuelto algo común. Unido a ello está el hecho de la poca o nula intervención de las autoridades de las instituciones.

El nivel predominante de la sintomatología depresiva es leve. Dicho resultado coincide con el encontrado por Fernández (2016) quien tuvo una muestra de estudiantes de 14 a 16 años del distrito José Leonardo Ortiz, encontrando un 10% en síntomas depresivos. Durante la realización de la prueba los alumnos manifestaron que pueden llegar a deprimirse o sentirse mal debido a que son ignorados o son víctimas de alguna broma, incluyendo también las ilusiones amorosas. Cambell (1992), refiere que la depresión puede darse debido a temas tales como la aceptación grupal, la apariencia física, el rechazo afectivo, entre otros.

Al analizar el acoso escolar según grupo etario, se encontró que los alumnos de 17 años presentaban un promedio mayor al resto. Dicho resultado coincide con el encontrado por Morales (2014), quien encontró que hay mayor incidencia de bullying en los adolescentes de 15 a 18 años de una comunidad de Tolimán (México). Al respecto los estudiantes de 3ro a 5to refieren que acosan a los demás porque les parece divertido, porque todo el mundo lo hace y para ser aceptado por su grupo social. Train (2004) considera que en la adolescencia las conductas violentas son dadas por seguir un entorno

social y debido también a que en dicha etapa suelen tener un estado de ánimo más susceptible. Así mismo, Blanchard y Muzás (2007) consideran que las conductas agresivas en la adolescencia van a depender de la dinámica familiar y el tipo de entorno social en que el estudiante este inmerso.

No se evidenciaron diferencias significativas en la sintomatología depresiva según edad. El resultado coincide con el estudio de Arequipaña y Gaspar (2017) quienes evidenciaron que no hay diferencias significativas entre las variables de estudio en estudiantes de 13 a 17 años del distrito de Ate Vitarte. Algunos estudiantes refirieron que muchos se llegan a sentir mal emocionalmente debido a los problemas entre salones, problemas por las chicas, por alguna disputa o mal entendido con los docentes. Beck, Rush, Shaw y Emery(2012) refieren que las reacciones depresivas dependerán en gran medida de como el individuo perciba o estructure su propio entorno, más que de la edad.

Al analizar las evidencias significativas según sexo, se encontró mayor predominio de acoso escolar en hombres. Dicho predominio se evidencio en el estudio realizado por Veramendi y Lau (2018) donde se obtuvo un 63% de presencia de acoso escolar en estudiantes hombres del distrito de Chorrillos. Durante el tiempo presente en las Instituciones Educativas las autoridades llegaron a manifestar que los alumnos presentan más conductas agresivas que las alumnas. Nicolson y Ayers (2001) refieren que las conductas violentas son dadas con mayor frecuencia por hombres debido a su predominio de fuerza o poder, rechazando la aprobación de los demás e imponiendo su autoridad. Así mismo, Pérez y Navarro (2012) refieren que la agresividad es parte de la conducta, la cual no puede ser obviada. Ligándose al instinto y relacionándose con la herencia genética, habiendo una predisposición mayor en hombres que en mujeres.

Al analizar las evidencias significativas según sexo, se encontró mayor predominio de sintomatología depresiva en mujeres. Coincidiendo con Castro (2017) quien encontró mayor incidencia depresiva en las alumnas de la ciudad de Chimbote. Durante las evaluaciones realizadas en los colegios se pudo conocer que las alumnas se sienten mejor si son aceptadas por los demás. Hillman (1995) refiere que las mujeres son más propensas a padecer depresión debido a factores sociales, económicos, biológicos y emocionales, baja

autoestima, los estilos de personalidad, los patrones de pensamiento y el predominio de su concentración sentimental.

Al analizar la relación entre sintomatología depresiva y condición de maltrato se encontró que los alumnos que han experimentado episodios de maltrato físico experimentan mayor sintomatología depresiva. Resultado que coincidió con los obtenidos por Castro (2017) quien encontró mayor predominio de sintomatología depresiva en personas que han sufrido agresión física (46.6%) en la ciudad de Chimbote. Durante el tiempo presente en las Instituciones Educativas se pudo evidenciar que las conductas agresivas son notorias tanto en hombres como en mujeres, así mismo se pudo evidenciar que no todos los estudiantes disfrutan de ese juego, ya que refirieron sentirse mal y que por ello en ocasiones no desean ir a la escuela, siendo obligados por sus padres. La UNESCO (2013) relacionó al acoso escolar como uno de los problemas más graves, ya que afecta negativamente a la salud y bienestar del estudiante, convirtiendo el entorno educativo en un espacio inseguro.

Finalmente, al analizar la relación entre las dimensiones del acoso escolar y la sintomatología depresiva, se encontró que casi todas las relaciones son positivas y significativas ($p < 0.05$). Dicha relación coincide con la obtenida por Olivero De La Meza (2017) quien encontró que casi todas las relaciones son positivas y significativas entre las dimensiones del acoso escolar y la depresión en estudiantes de secundaria de un colegio estatal de Los Olivos ($p < 0.05$). Al conversar con los psicólogos de las Instituciones Educativa, estos refirieron que los alumnos que presentan sintomatología depresiva les han relatado que han sufrido maltrato por parte de sus compañeros de aula. Al respecto, la UNESCO (2013) relacionó al acoso escolar como uno de los problemas más graves, ya que afecta negativamente la salud y bienestar del estudiante, provocando daño y temor, todo como consecuencia del acoso escolar continuó, hecho que terminaría convirtiendo a las Instituciones Educativas en un espacio inseguro para los estudiantes.

V. CONCLUSIONES

Luego de analizar los resultados, plasmo lo encontrado por los estudiantes de las Instituciones Educativas del distrito de San Martín de Porres:

PRIMERO: Existe relación significativa entre el acoso escolar y la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018 ($r=0.412$, $p=0.000$).

SEGUNDO: Predomina el nivel moderado de acoso escolar.

TERCERO: Predomina el nivel leve de sintomatología depresiva.

CUARTO: Se evidencio que los estudiantes de 17 años de edad presentan un mayor nivel de acoso escolar a comparación del resto.

QUINTO: No se evidenciaron diferencias a nivel de la sintomatología depresiva según grupo etario

SEXTO: Se evidencio que los estudiantes hombres tienen mayor promedio de acoso escolar en comparación con las estudiantes mujeres.

SÉPTIMO: Se evidencio que las estudiantes mujeres tienen mayor predominio de sintomatología depresiva en comparación con los estudiantes hombres.

OCTAVO: Se encontró que los alumnos que han experimentado episodios de maltrato físico experimentan mayor sintomatología depresiva.

NOVENO: Se encontró que casi todas las relaciones son positivas y significativas entre las dimensiones del acoso escolar y la sintomatología depresiva ($p<0.05$).

VI. RECOMENDACIONES

En base a los hallazgos y a los análisis de la información del presente trabajo, se recomienda lo siguiente:

Implementar y realizar tamizajes a cargo del departamento de psicología de las Instituciones Educativas, para conocer y atender las necesidades de los estudiantes, dando prioridad a los estudiantes que cuenten con niveles de agresión entre estudiantes y consecuencias de síntomas depresivos.

Implementación y ejecución del Autotest Cisneros de Acoso Escolar y del Inventario de Depresión Infantil (CDI) al inicio, al transcurso y al finalizar el año escolar.

Estar atentos al comportamiento de los estudiantes, así como su relación con sus pares.

Tener una constante comunicación entre padres y maestros sobre el estado del alumno en cuanto al Acoso escolar y la Sintomatología depresiva.

Promocionar la buena convivencia entre alumnos, autoridades de las Instituciones Educativas y entre padres de familia, dando a conocer las consecuencias del acoso escolar y los síntomas depresivos.

Realizar evaluaciones sobre el acoso escolar al inicio, a mediados y a finales del año escolar, con el fin de evidenciar el nivel de progreso de la problemática.

Establecer un programa de prevención y orientación para intervenir ante los sucesos que se ligan al acoso escolar, generando un adecuado clima dentro de las Instituciones Educativas.

VII. REFERENCIAS

- Agulló, E. (1997). *Jóvenes, trabajo e identidad*. Madrid: Universidad de Oviedo.
- Álvarez, E. (2015). *Violencia escolar: Variables predictivas en adolescentes gallegos* (Tesis doctoral). Universidad de Vigo, Ourense, España.
- Arequipaña, F y Gaspar, M. (2017). *Resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3ro a 5to grado del nivel secundario de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte, 2016*. (Tesis de licenciatura). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.
- Avilés, J., Iurtia, M., García, L y Caballo, V. (2011). *El maltrato entre iguales: "Bullying"*. Behavioral Psychology/Psicología Conductual, 1, 2011, pp. 57-90.
- Asociación Americana de Psicología. (2016). *Manual de publicaciones de la APA*. (6ta ed.). México: Manual moderno.
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B y Emery, G. (2012). *Terapia cognitiva de la depresión*. (20ma ed.). New York: DESCLÉE DE BROWER, S.A.
- Benites, L., Carozzo, J., Horna, V., Palomino, L., Salgado, C., Uribe, C y Zapata, L. (2012). *Bullying y convivencia en la escuela aspectos conceptuales, aplicativos y de investigación*, Vol. 4, N°1, pp. 7-10.
- Blanchard, M y Muzás, E. (2007). *Acoso escolar. Desarrollo, prevención y herramientas de trabajo*. Madrid: NARCEA, S.A.
- Caballero, A. (2014). *Metodología integral innovadora para planes y tesis*. Lima, México: Cengage Learning.
- Caballo, V. (2006). *Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos. Trastornos de la edad adulta e informes psicológicos*. Madrid: Pirámide.
- Cambell, R. (1992). *Si amas a tu adolescente*. La Habana: Betania.
- Castillo, S. (2016). *Presencia de síntomas depresivos en adolescentes del colegio "Rosenthal de la Puente" de Magdalena del Mar en el año 2016* (Tesis de médico cirujano). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Carámbula, P. (16 de octubre de 2017). Depresión en América Latina: Análisis, cifras y perspectivas. *Sanar*. Recuperado de <https://www.sanar.org/depresion/depresion-en-america-latina>.

- Caro, I. *Tratamiento cognitivo/conductual de la depresión: El modelo de Beck*. En Casal, B., Caballo, G y Vicente, C. (Compiladores). (1991). Manual de psicología clínica aplicada. Madrid: Siglo veintiuno de España Celitres, S.A.
- Castro, E. (2016). *Acoso escolar en estudiantes de nivel secundario de una Institución Educativa del distrito de Florencia de Mora, según género y nivel académico* (Tesis de licenciatura). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.
- Castro, V. (2017). *Depresión y agresividad en escolares del nivel secundario de una Institución Educativa Nacional de la ciudad de Chimbote* (Tesis de licenciatura). Universidad César Vallejo, Chimbote, Perú.
- Chancha, Y y Pariona, A. (2015). *El clima social familiar y bullying en estudiantes del 4to grado de educación secundaria de la Institución Educativa la victoria de Ayacucho Huancavelica* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica, Perú.
- Díaz, Á. (2014). *Asociación entre acoso escolar y autoconcepto de agresoras, víctimas y observadoras en las alumnas de secundaria de dos colegios nacionales, lima 2013* (Tesis de médico cirujano). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.
- Estrada, M. (2016). *Acoso escolar. Modelos agresivos originan acosadores*. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=RoReCwAAQBAJ&pg=PT41&dq=acoso+escolar+moderado&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjjZrtq73bAhXSt1kKHQ7HACkQ6AEIOzAE#v=onepage&q=acoso%20escolar%20moderado&f=false>
- Fernández, J. (2016). *Clima social familiar y síntomas depresivos en estudiantes de una Institución Educativa del distrito José Leonardo Ortiz, 2015* (Tesis de licenciatura). Universidad Privada Juan Mejía Baca, Chiclayo, Perú.
- Garaigordobil, M y Oñederra, J. (2012). *Inteligencia emocional en las víctimas de acoso escolar y en los agresores*. European Journal of Education and Psychology, 3, 243-256.
- Gonzales, P. (2014). *Bullying e ideación suicida en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Estatal-Chiclayo, 2014* (Tesis de licenciatura). Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú.
- Hernández, R., Zapata, J., Mendoza, C. (2013). *Metodología de la investigación. Enfoque por competencias*. México: McGraw-Hill.
- Hernández, R., Méndez, J., Mendoza, C y Cuevas, A. (2017). *Fundamentos de investigación*. México: McGraw-Hill.

- Hillman, C. (1995). *Cómo Recuperar se Autoestima. Guía para Mujeres que Desean Sentirse Mejor*. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=i32dNtESGH8C&pg=PA195&dq=depresion+en+mujeres&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi vvuSYtMnbAhWFk1kKHVJ0BB8Q6AEIMzAC#v=onepage&q=depresion%20en%20mujeres&f=false>
- Howard, G. (2016). *Estructuras de la mente. La teoría de las inteligencias múltiples*. (3ra ed.). México: Fondo de cultura económica.
- Imbert, G. (1992). *Los escenarios de la violencia*. España: ICARIA.
- Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi”. (2009). *Depresión*. Recuperado de https://www.nimh.nih.gov/health/publications/español/depresión/depresión_38791.pdf.
- Veramendi, A y Lau, V. (2018). *Agresión y victimización entre pares y su asociación con depresión en escolares*. (Tesis médico cirujano). Universidad peruana de ciencias aplicadas, lima Perú.
- Luciani, J. (2010). *Cómo superar la Ansiedad y la Depresión. Qué hacer cuando su vida se descontrola*. Barcelona: Amat Editorial.
- Marín, M y Martínez, R. (2012). *Introducción a la psicología social*. Madrid: Editorial Pirámide.
- Moran, C y Ordoñez, J. (2015). *Participantes del bullying y su percepción del clima institucional en estudiantes de la Institución Educativa Ramón Castilla Marquesado, Huancavelica-2014* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica, Perú.
- Morales, M. (2014). *Bullying y su relación con la depresión en adolescentes* (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma de Querétaro, Querétaro, México.
- Nicolson, D y Ayers, H. (2001). *Problemas de la adolescencia. Guía práctica para el profesorado y la familia*. Madrid: NARCEA, S.A.
- Oliveros De La Mesa, D. (2017). *Acoso escolar y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio estatal de Los Olivos, 2016* (Tesis de licenciatura). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- Oliveros, M. y Barrientos A. (octubre, 2007). Incidencia y factores de riesgo de la intimidación (bullying) en un colegio particular de Lima-Perú. *Revista peruana de pediatría*, 60 (3), 150-155.

- Pajuelo, J. (2017). *Acoso escolar y autoestima en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública del distrito de Nuevo Chimbote* (Tesis de licenciatura). Universidad César Vallejo, Nuevo Chimbote, Perú.
- Papalia, D., Wendkos, S y Duskin, R. (2004). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. (10ma ed.). México: McGraw-Hill.
- Pérez, N y Navarro, I. (2012). *Psicología del desarrollo humano del nacimiento a la vejez*. Madrid: Club Universitario.
- PISA. (29 de junio de 2017). Según los datos ofrecidos por PISA 2015 el acoso escolar es una de las mayores preocupaciones en las escuelas. *UNESCO*. Recuperado de <https://es.unesco.org/news/segun-datos-ofrecidos-pisa-2015-acoso-escolar-es-mayores-preocupaciones-escuelas>.
- Piñuel, I. y Oñate, A. (2005). *Informe Cisneros VII: Violencia y acoso escolar en Alumnos de Primaria. Eso y Bachiller*. Madrid-Iedd. Recuperado el 01 de octubre del 2017.
- Redondo, C., Galdó, G y García, M. (2008). *Atención al adolescente*. Madrid: Universidad de Cantabria.
- Retamal, P. (1999). *Depresión*. (2da ed.). Santiago de Chile: Editorial Universitaria, S.A.
- Rivera, M. (2006). *Las voces en la adolescencia sobre bullying desde el escenario escolar*. Recuperado de https://books.google.com.pe/books?id=xsmUp70ssLAC&printsec=frontcover&dq=acoso+escolar+2011&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj4qGBjvXbAhXIqlMKHS_sCMIQ6AEIODAD#v=onepage&q=acoso%20escolar%202011&f=false
- Sáenz, M. (2010). *Sintomatología Depresiva y Acoso Escolar en un grupo de adolescentes escolares* (Tesis de Bachiller). Pontificia Universidad católica del Perú, Lima, Perú.
- Sullivan, K., Cleary, M y Sullivan, G. (2005). *Bullying en la enseñanza secundaria. El acoso escolar cómo se presenta y cómo afrontarlo*. Barcelona: Ceac.
- Train, A. (2004). *Agresividad en niños y niñas. Ayudas, tratamiento, apoyos en la familia y en la escuela*. (2da ed.). Madrid: NARCEA, S.A.
- Trickett, S. (2009). *Supera la ansiedad y la depresión*. (5ta ed.). Barcelona: Hispano Europea, S.A.
- Tumbay, L. (2017). *La sintomatología depresiva y el bullying en estudiantes de secundaria de una I.E. PNP, del distrito de San Martín de Porres, 2017*. (Tesis de licenciatura). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.

- Turcios, E. (2013). *Niveles de depresión que se presenta n en jóvenes víctimas de bullying que cursan la secundaria en un colegio privado de la ciudad capital*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Guatemala de la Asunción, Guatemala.
- Ulloa, L. (2015). *Preconcepciones de maltrato escolar y su relación con autoestima, autoeficacia y apoyo social en escolares agresores y víctimas de ambos sexos, de edades entre 12 y 19 años de colegios subvencionados de la ciudad de Viña del Mar-chile* (Tesis doctoral). Universidad de Málaga, Málaga, Chile.
- Ucañán, J. (2015). *Propiedades psicométricas del Autotest Cisneros de acoso escolar en adolescentes del Valle Chicama* (Tesis de licenciatura). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.
- UNESCO. (2013). *Respuesta del sector de educación frente al bullying homofóbico*. Santiago: Acción Digital.
- UNICEF. (2013). *Bullying. Experiencias y dimensiones del acoso escolar*. Recuperado de https://www.unicef.org/uruguay/spanish/Folleto_Bullying_oct2014.pdf.

ANEXOS

Anexo 1-Instrumentos

El Autotest Cisneros de Acoso Escolar

Grado:..... Sección:..... Edad:..... Fecha:..... Género: (M) (F)

INSTRUCCIONES

PREGUNTAS REFERENCIALES

¿Tus compañeros te han golpeado, metido lapos o te han quitado tus cosas en el último año?

(SI) (NO)

¿Tus compañeros se han burlados de ti, ponientito apodos, callándote, haciéndote pasar el ridículo o dejante de lado en el último año?

(SI) (NO)

Los chicos y chicas como tú tienen diferentes sentimientos e ideas. En este cuestionario se recogen esos sentimientos e ideas. De cada grupo, señala una frase que sea **LA QUE MEJOR TE DESCRIBA** durante las **DOS ÚLTIMAS SEMANAS**. Una vez que termines con un grupo de frases, pasa al siguiente.

No hay respuestas correctas o incorrectas. Únicamente señala la frase que describa mejor tu situación últimamente. Pon una equis (x) en el recuadro que más se acerque a tu respuesta.

EJEMPLO:

PREGUNTA	NUNCA	POCAS VECES	MUCHAS VECES
Ellos suelen hablarme seguido			

Señale con qué frecuencia se producen estos comportamientos.		Nunca	Pocas veces	Muchas veces
1.	No me hablan.			
2.	Me ignoran.			
3.	Me ponen en ridículo ante los demás.			
4.	No me dejan hablar.			
5.	No me dejan jugar con ellos.			
6.	Me llaman por apodos.			
7.	Me amenazan para que haga cosas que no quiero.			
8.	Me obligan hacer cosas que están mal.			
9.	Me tienen de punto.			
10.	No me dejan participar, Me excluyen.			
11.	Me obligan hacer cosas peligrosas.			
12.	Me obligan hacer cosas que me hacen sentir mal.			
13.	Me obligan a darles mis cosas o dinero.			
14.	Rompen mis cosas a propósito.			
15.	Me esconden mis cosas.			
16.	Roban mis cosas.			
17.	Les dicen a otros que no jueguen conmigo.			
18.	Les prohíben a otros que jueguen conmigo.			
19.	Me insultan.			
20.	Me hacen gestos de burlas o de desprecio.			
21.	No me dejan que hable o me junte con otros.			
22.	No me dejan que juegue con otros.			
23.	Me pegan con lapos, puñetazos y/o patadas.			
24.	Me gritan.			
25.	Me acusan de cosas que no he dicho o hecho.			
26.	Me critican por todo lo que hago.			
27.	Se ríen de mí cuando me equivoco.			
28.	Me amenazan con pegarme.			

29.	Me pegan utilizando objetos.			
30.	Cambian el significado de lo que digo.			
31.	Se meten conmigo para hacerme llorar.			
32.	Me imitan para burlarse de mí.			
33.	Se meten conmigo por mi forma de ser.			
34.	Se meten conmigo por mi forma de hablar.			
35.	Se meten conmigo por ser diferente.			
36.	Se burlan de mi apariencia física.			
37.	Cuentan mentiras acerca de mí.			
38.	Hacen que les caiga mal a otros.			
39.	Me amenazan.			
40.	Me esperan a la salida para molestarme.			
41.	Me hacen gestos para darme miedo.			
42.	Me envían mensajes para amenazarme.			
43.	Me jalan o empujan para intimidarme			
44.	Se portan cruelmente conmigo.			
45.	Intentan que me castiguen.			
46.	Me desprecian.			
47.	Me amenazan con armas.			
48.	Amenazan con meterse con mi familia.			
49.	Intentan perjudicarme en todo.			
50.	Me odian sin razón.			

Inventario de Depresion Infantil (CDI)

Grado:..... Sección:..... Edad:..... Fecha:..... Género: (M) (F)

A. Estoy triste de vez en cuando.

B. Estoy triste muchas veces.

C. Estoy triste todo el tiempo.

A. Me quiero a mi mismo(a).

B. No me quiero a mi mismo(a).

C. Me odio a mí mismo(a).

A. Las cosas me van a salir bien.

B. No estoy seguro(a) si las cosas me van a salir bien.

C. Las cosas nunca me saldrán bien.

A. Las cosas malas generalmente no son mi culpa.

B. Muchas cosas malas son mi culpa.

C. Todas las cosas malas son mi culpa.

A. Hago bien la mayoría de las cosas.

B. Hago muchas cosas mal.

C. Todo lo hago mal.

A. No pienso en matarme.

B. Pienso en matarme, pero no lo haría.

C. Me quiero matar.

A. Muchas cosas me divierten.

B. Solo algunas cosas me divierten.

C. Nada me divierte.

A. A veces siento ganas de llorar.

B. Siento ganas de llorar muchos días.

C. Siento ganas de llorar todos los días.

A. A veces me porto mal.

B. Me porto mal muchas veces.

C. Siempre me porto mal.

A. Las cosas me molestan de vez en cuando.

B. Las cosas me molestan muchas veces.

C. Las cosas me molestan todo el tiempo.

A. A veces pienso que algo malo me va a pasar.

B. Me preocupa que me vayan a pasar cosas malas.

C. Estoy seguro(a) que me van a pasar cosas terribles.

A. Me gusta estar con la gente.

B. Muchas veces no quiero estar con la gente.

C. Nunca quiero estar con la gente.

A. Es fácil para mí tomar decisiones.

B. Es difícil para mí tomar decisiones.

C. No puedo tomar decisiones.

- A. Me veo bien.
- B. Hay algunas cosas de mi apariencia que no me gustan.
- C. Me veo feo(a).

- A. No tengo problemas para hacer las tareas escolares.
- B. Muchas veces me tengo que obligar para hacer las tareas escolares.
- C. Siempre me tengo que obligar para hacer las tareas escolares.

- A. Duermo bastante bien.
- B. Duermo mal todas las noches.
- C. Muchas noches duermo mal.

- A. Estoy cansado(a) de vez en cuando.
- B. Estoy cansado(a) muchos días.
- C. Estoy cansado(a) todo el tiempo.

- A. Como bastante bien.
- B. Muchos días no siento ganas de comer.
- C. La mayoría de los días no siento ganas de comer.

- A. Los dolores y malestares me preocupan todo el tiempo.
- B. Los dolores y malestares me preocupan muchas veces.
- C. Los dolores y malestares no me preocupan.

- A. Nunca me siento solo(a).
- B. Muchas veces me siento solo(a).
- C. Todo el tiempo me siento solo(a).

- A. Muchas veces me divierto en la escuela.
- B. Solo de vez en cuando me divierto en la escuela.
- C. Nunca me divierto en la escuela.

- A. Tengo muchos amigos.
- B. Tengo algunos amigos, pero me gustaría tener más.
- C. No tengo amigos.

- A. Me va bien en la escuela.
- B. No me va tan bien en la escuela como antes.
- C. Me va muy mal en materias en las que antes me iba bien.

- A. Soy tan bueno como los otros compañeros.
- B. Si quiero puedo ser tan bueno como los otros compañeros.
- C. Nunca puedo ser tan bueno como los otros compañeros.

A. Estoy seguro(a) que alguien me quiere.

B. No estoy seguro(a) si alguien me quiere.

C. Realmente no hay nadie que me quiera.

A. Nunca hago lo que me dicen.

B. Muchas veces no hago lo que me dicen.

C. Casi siempre hago lo que me dicen.

A. Me llevo bien con la gente.

B. Me meto en peleas muchas veces.

C. Me meto en peleas todo el tiempo.

Anexo 2-Validación de los instrumentos

Autotest Cisneros de Acoso Escolar

Autor: Iñaki Piñuel y Araceli Oñate.

Procedencia: España.

Año de publicación: 2005.

Adaptación y validación peruana: Ucañán Robles, José Daniel (2015).

Inventario de Depresión Infantil (CDI)

Título original: Children's Depression Inventory (CDI).

Autora: María Kovacs.

Procedencia: Canadá.

Año de publicación: 1983.

Adaptación Española: Polaino Lorente, Aquilino (1988).

Primera adaptación Peruana: Luis Francisco Raffo Benavides (1991).

Adaptación Peruana: León Zaquinaula, Mitzy Evelyn (2013).

Validación y estandarización Peruana: Castillo Romaní, Susana Paola Cecilia (2016).

Anexo 3-Carta de presentación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

CARGO

Los Olivos, 09 de Octubre de 2017

CARTA N° 550-2017/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sra. Lic.
María Ruth Teresa Gandes Paredes
Directora
Institución Educativa Privada Estrella de Bélen
Jr. Ancash 3315 – S.M.P

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para el Sr. **MALDONADO ESTRADA DIEGO HUMBERTO**, estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: **"ACOSO ESCOLAR Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UN CONSORCIO EDUCATIVO, DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRE, 2018"**, agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Marilit L. Cubas Romero
Directora de Escuela
Profesional de Psicología
Filial Lima – Campus Lima Norte

TCR/CCB



UCV.EDU.PE



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Los Olivos, 02 de Noviembre de 2017

CARTA N° 699-2017/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Señora Mgtr.
Miriam Vegas Cortez
Directora
I.E.P Nuestra Señora del Carmen de Palao
Calle Pierre Constantino 323 – S.M.P

Presente.-

De nuestra consideración:

*Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para el Sr. **MALDONADO ESTRADA DIEGO HUMBERTO**, estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: "**ACOSO ESCOLAR Y SÍNTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ADOLESCENTES DE UN CONSORCIO EDUCATIVO, DISTRITO SAN MARTIN DE PORRES, 2018**", agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.*

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



[Firma]
Dra. Janiht L. Cubas Romero
Directora de Escuela
Profesional de Psicología
Filial Lima – Campus Lima Norte

TCR/CCB

[Firma]
Mg. Miriam A. Vegas Cortez
DIRECTORA
15/11/17

UCV.EDU.PE



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Los Olivos, 13 de noviembre de 2017

CARTA N° 756-2017/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Licenciada

RADY ROMERO ALLENDE

Directora Académica

Institución Educativa Privada Abraham Lincoln College

Jr. Benjamin Quiroga N° 518 – San Martín de Porres

Presente.-

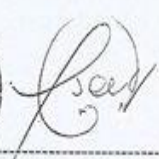
De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para el Sr. MALDONADO ESTRADA DIEGO HUMBERTO, estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: "ACOSO ESCOLAR Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ADOLESCENTES DE UN CONSORCIO EDUCATIVO DISTRITO SAN MARTIN DE PORRES, 2018" agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,




Dra. Taniht L. Cubas Romero
Directora de Escuela
Profesional de Psicología
Filial Lima – Campus Lima Norte



TCR/CRM

UCV.EDU.PE



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 15 de abril de 2018

CARTA N° 058 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr.
Romero Allende, Rody
Licenciado
Institucion Educativa Privada Abraham Lincoln College
Jr. Benjamin Quiroga N. 518
Presente.-

De nuestra consideración:

*Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **MALDONADO ESTRADA, DIEGO HUMBERTO** de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: "**ACOSO ESCOLAR Y SINTOMATOLOGÍA EN ADOLESCENTES DE UN CONSORCIO EDUCATIVO DEL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES, 2018**", agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.*

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiola 6232, Los Olivos. Tel.: (+511) 202 4342 Fax.: (+511) 202 4342
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 2510
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel.: (+511) 202 4342 Anx.: 2650



Anexo 4-Carta de autorización



San Martín de Porres, 20 de Marzo del 2018

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo María Grandes Paredes, directora de la I.E.P Estrella de Belén, ubicado en el Jirón Ancash 3315 - San Martín de Porres, autorizo y acepto que el Sr. Diego Maldonado Estrada realice su trabajo de investigación en nuestra institución, cuyo título es "Acoso escolar y sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018".

Atentamente,



María Grandes Paredes
María Grandes Paredes



San Martín de Porres, 19 de Marzo del 2018

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo Miriam Vegas Cortez, directora de la I.E.P Nuestra Señora del Carmen de Palao, ubicado en la Calle Pierre Constantino 323 - San Martín de Porres, autorizo y acepto que el Sr. Diego Maldonado Estrada realice su trabajo de investigación en nuestra institución, cuyo título es "Acoso escolar y sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018".

Atentamente,


Mg. Miriam A. Vegas Cortez
DIRECTORA




San Martín de Porres, 17 de Abril del 2018

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo Rody Romero Allende, directora de la I.E.P Abraham Lincoln College, ubicado en el Jirón Benjamín Quiroga N. 518 - San Martín de Porres, autorizo y acepto que el Sr. Diego Maldonado Estrada realice su trabajo de investigación en nuestra institución, cuyo título es "Acoso escolar y sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018".

Atentamente,



Rody Romero Allende


Anexo 5-Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Directora:

.....

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es **Diego Humberto Maldonado Estrada**, interno de psicología de la Universidad César Vallejo-Lima Norte. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre **Acoso escolar y sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018**; y para ello quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos pruebas psicológicas: **Autotest Cisneros de Acoso Escolar de Piñuel y Oñate e Inventario de Depresión Infantil (CDI) de María Kovacs**. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. Diego Humberto Maldonado Estrada
ESTUDIANTE DE LA EAP DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo.....

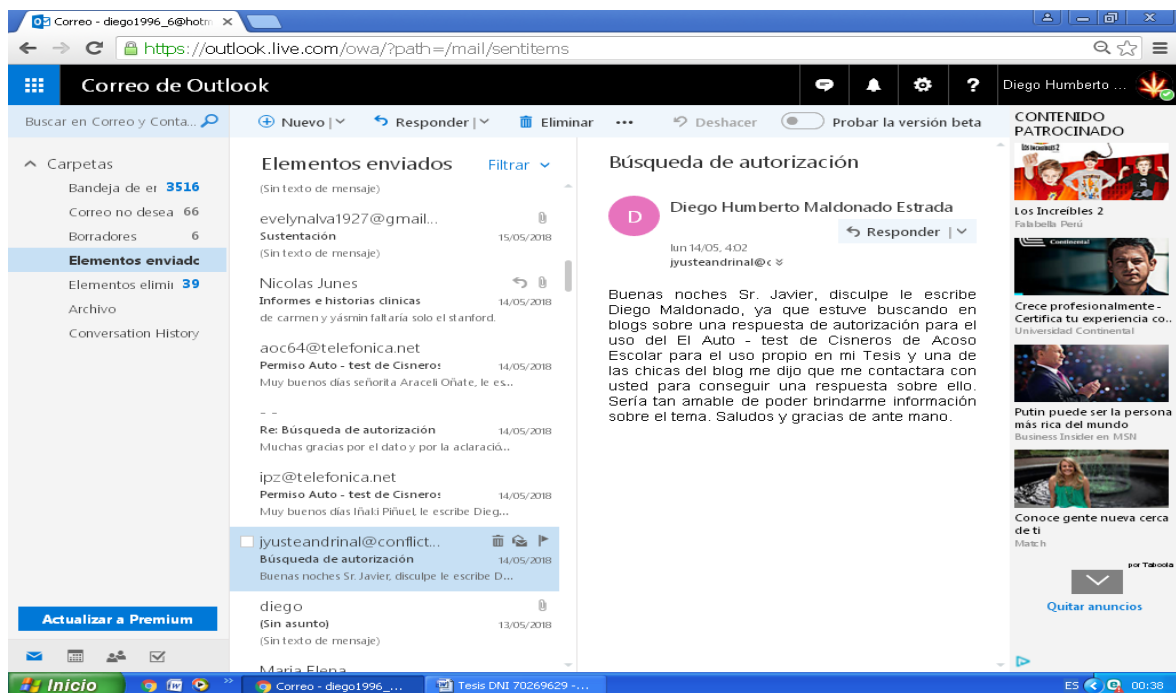
con número de DNI: acepto participar en la investigación **Acoso escolar y sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018** del señor Diego Humberto Maldonado Estrada.

Día:/...../.....

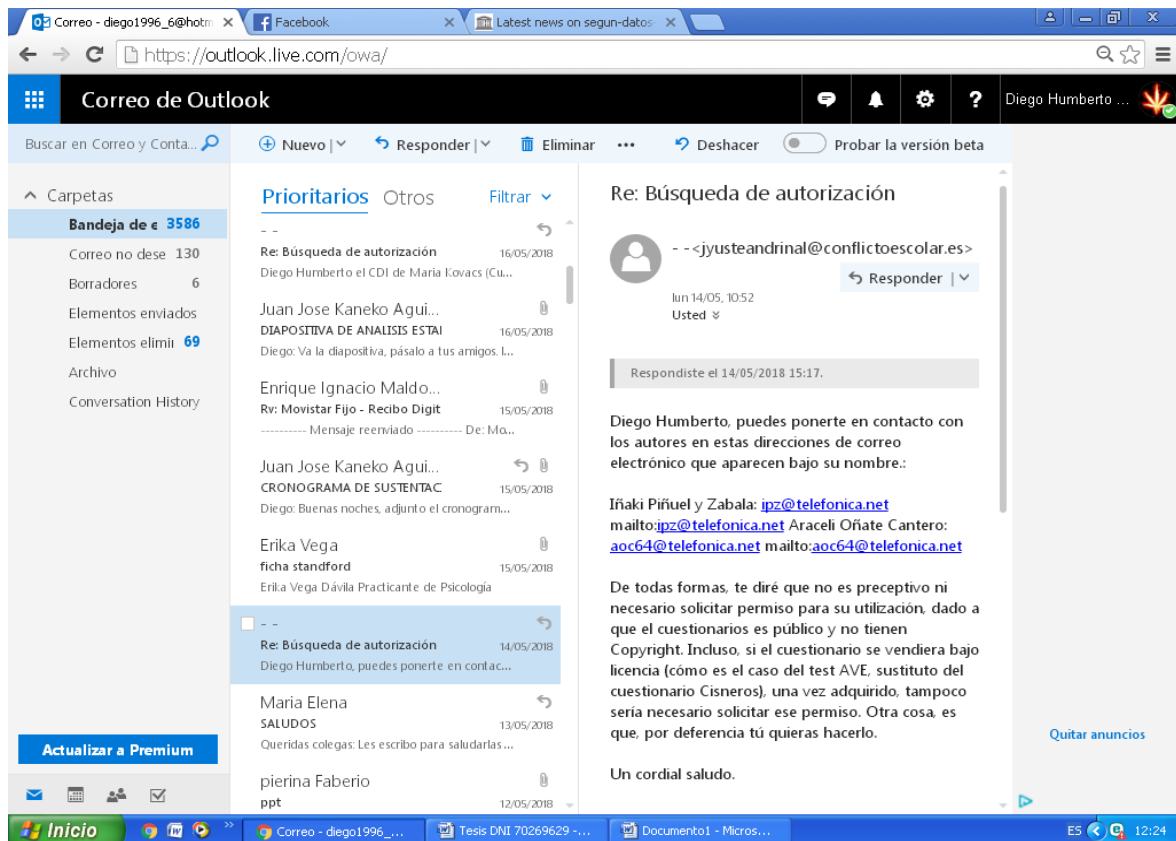
Firma

Anexo 6-Correspondencia para solicitar la autorización de los test

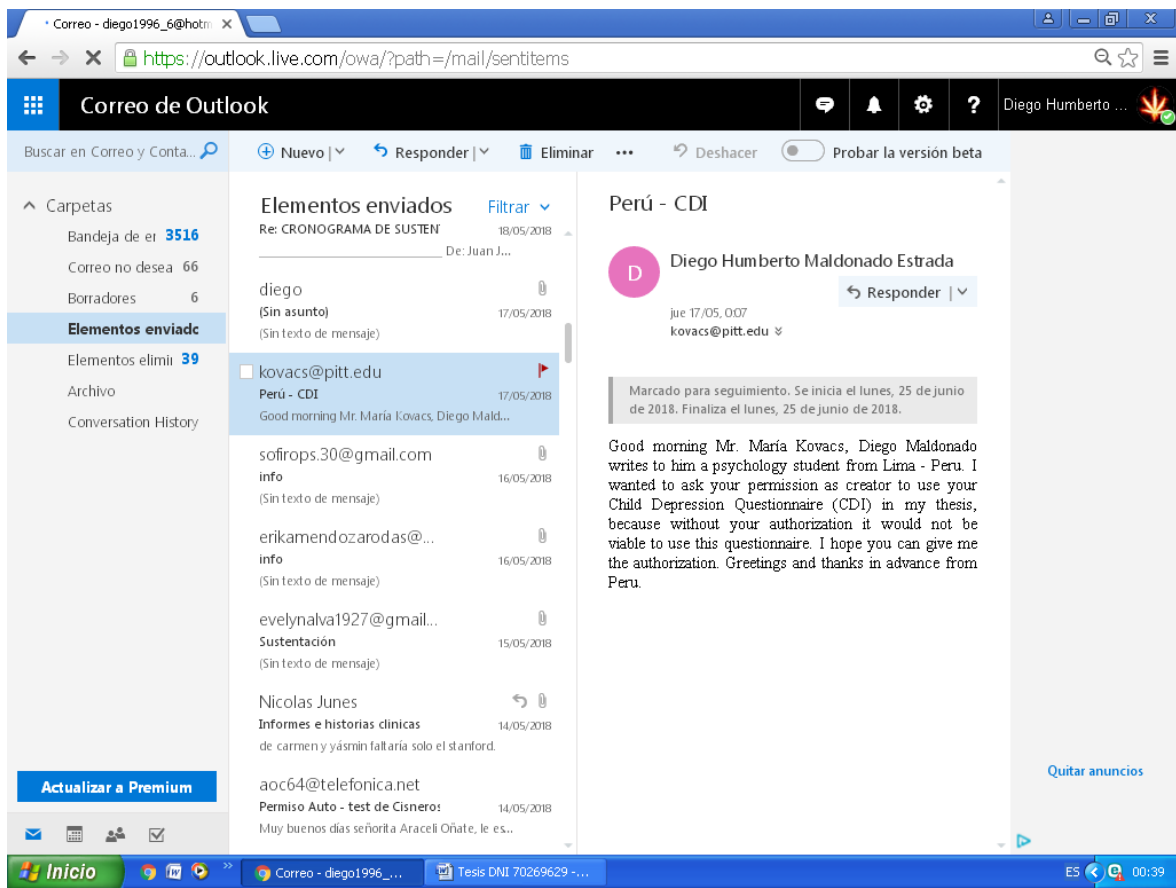
Solicitud para el Autotest Cisneros de Acoso escolar



Respuesta del Autotest Cisneros de Acoso escolar

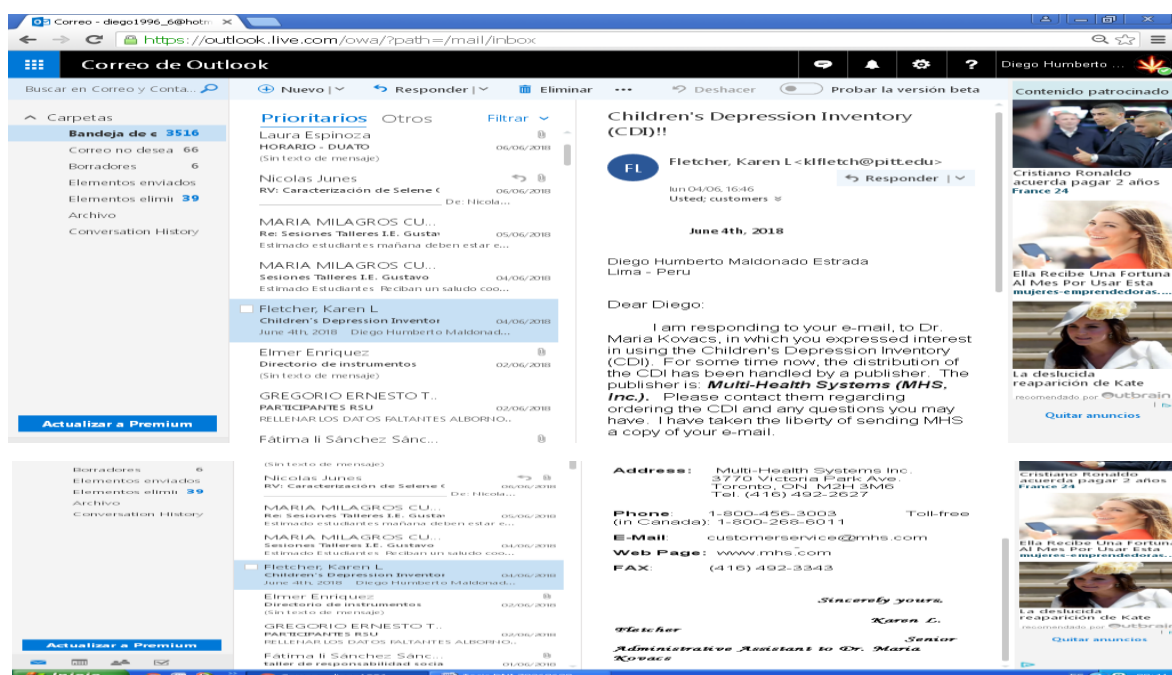


Solicitud para el Inventario de Depresión Infantil (CDI)



Muy buenas noches Sra. María Kovacs, le escribe Diego Maldonado estudiante de psicología de Lima-Perú. Quería solicitarle permiso a usted como creadora para poder usar su Cuestionario de Depresión Infantil (CDI) en mi Tesis, ya que sin su autorización no sería viable usar dicho cuestionario. Espero pueda brindarme la autorización. Saludos y gracias de ante mano.

Respuesta del Inventario de Depresión Infantil (CDI)



Querido Diego:

Estoy respondiendo a su correo electrónico, a la Dra. María Kovacs, en la que expresó interés en utilizar el Inventario de Depresión Infantil (CDI). Desde hace algún tiempo, la distribución del CDI ha sido manejada por un editor. El editor es: Multi-HealthSystems (MHS, Inc.). Por favor contáctelos con respecto al CDI y cualquier pregunta que pueda tener. Me he tomado la libertad de enviar MHS a una copia de su correo electrónico.

Dirección: Multi-Health Systems Inc.

3770 Victoria Park Ave.

Toronto, ON M2H 3M6

Tel. (416) 492-2627

Teléfono: 1-800-456-3003 Llamada gratuita (en Canadá): 1-800-268-6011

E-Mail: customerservice@mhs.com

Página web: www.mhs.com

FAX: (416) 492-3343

Sinceramente tuyo,

Karen L. Fletcher - Asistente administrativo superior de la Dra. María Kovacs

Anexo 7-Prints

Print del Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome
Seguro https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?s=3&lang=es&o=979311050&u=1052085282

feedback studio Tesis -- /0 < 5 de 11 > ?

14 **FACULTAD DE HUMANIDADES**

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Acoso escolar y sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de **26** San Martín de Porres, 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTOR:
MALDONADO ESTRADA, Diego Humberto

Resumen de coincidencias X

16 %

Se están viendo fuentes estándar
Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	cybertesis.unmsm.edu.... Fuente de Internet	1 %	>
2	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
3	ucvvirtual.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
4	www.scribd.com Fuente de Internet	1 %	>
5	id.scribd.com Fuente de Internet	1 %	>
6	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
7	docolaver.es	1 %	>

Página: 1 de 65 Número de palabras: 15550 Text-only Report | High Resolution Activado

recibo_Tesis.pdf recibo_Tesis.pdf recibo_Tesis.pdf recibo_Tesis.pdf

Escritorio 12:26 p. m. 13/07/2018

Print del acta de aprobación de originalidad de tesis

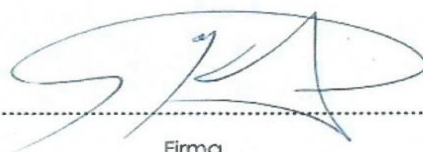
 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, Juan José Kaneko Aguilar, docente de la Facultad de Humanidades y Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo Lima Norte, revisor de la tesis titulada:

"Acoso escolar y sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018", del estudiante Maldonado Estrada, Diego Humberto, constato que la investigación tiene un índice de similitud del 16% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, 17 de julio del 2018



Firma

Dr. Juan José Kaneko Aguilar

DNI: 10624918

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Print del formulario de autorización para la publicación electrónica de la tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: Maldonado Estrada, Diego Humberto.
D.N.I. : 70269629.
Domicilio : San Alberto Mz. X1 Lt. 7.
Teléfono : Fijo: 531 4579 Móvil: 991 172 717.
E-mail : DIEGOME061194@gmail.com.

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

☒ Tesis de Pregrado
Facultad : Humanidades.
Escuela : Psicología.
Carrera : Psicología.
Título : Licenciatura.

☐ Tesis de Post Grado

☐ Maestría
Grado :
Mención :

☐ Doctorado

3. DATOS DE LA TESIS

Autor: Maldonado Estrada, Diego Humberto.

Título de la tesis: Acoso escolar y sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018.

Año de publicación : 2018.

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

☒
☐

Firma :

Fecha : 17 de julio del 2018.

Print de la autorización de publicación de tesis en repositorio institucional de la UCV

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo Maldonado Estrada, Diego Humberto identificado con DNI N° 70269629, egresado de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, autorizo (x), No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Acoso escolar y sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....
.....
.....
.....
.....


FIRMA

DNI: 70269629

FECHA: 17 de julio del 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Anexo 8-Matriz de consistencia

Acoso escolar y sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018

Problema general	Hipótesis	Objetivos	Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Escala de medición	Método
¿Existe relación entre el acoso escolar y la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018?	Hipótesis general	Objetivo general	Acoso escolar	El acoso escolar como un continuado e intencionado conjunto de agresiones verbales o modales que percibe un individuo a causa del acto de otro u otros que actúan con él cruelmente. Teniendo el fin de dominarlo, denigrarlo, atemorizarlo, chantajearlo y el atacar en contra de la	Los resultados alcanzados del Autotest Cisneros de acoso escolar, fue desarrollado por Piñuel y Oñate (2005). En base a las dimensiones e indicadores del bullying.	Desprecio-Ridiculización	Acción que pretende distorsionar la imagen social del niño y la relación de los otros con él.	50 ítems	Ordinal	Diseño No experimental -transversal. Nivel Descriptivo-correlacional. Tipo Básico. Población y muestra Población de 627 estudiantes (316 hombres y 311 mujeres). Muestreo de tipo Censal.
	H1: Existe relación directa y significativa entre el acoso escolar y la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018.	Objetivos específicos				Coacción	Conductas que pretende que el niño realice acciones contra su voluntad.			
						Restricción-Comunicación	Acción que pretende bloquear socialmente al escolar.			
						Agresiones	Conductas netamente agresivas, ya sean físicas o psicológicas.			
						Intimidación-Amenazas	Conductas con fines de amedrentar o desmoronar emocionalmente al sujeto mediante acciones intimidatorias.			
						Exclusión-Bloqueo social	Actos que tienen como fin excluir al sujeto en toda actividad social.			
						Hostigamiento verbal	Actos que contienen el fin de hostigar y de acosar psicológicamente, dando a conocer			
						Hipótesis específicas	H2: Existen diferencias significativas en el acoso escolar en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según edad.			

	<p>H3: Existen diferencias significativas en la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según edad.</p> <p>H4: Existen diferencias significativas en el acoso escolar en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según género.</p> <p>H5: Existen diferencias significativas en la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según género.</p>	<p>de la sintomatología depresiva y sus dimensiones en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres.</p> <p>O4: Determinar si existen diferencias significativas del acoso escolar en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según edad.</p> <p>O5: Determinar si existen diferencias significativas de la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según edad.</p> <p>O6: Determinar si existen</p>	Sintomatología depresiva	<p>dignidad del sujeto. (Piñuel y Oñate, 2005)</p> <p>Las reacciones depresivas se basan en el supuesto teórico subyacente de que los efectos y la conducta de un individuo están determinados en gran medida por el modo que tiene dicho individuo de estructurar el mundo. (Beck, et al 2012).</p>	Puntuación obtenida a través del Cuestionario de Depresión Infantil (CDI) de Kovacs.		desprecio y desvalorización hacia la dignidad del niño	27 ítems		
						Robos	Actos que consisten en la apropiación de pertenencias del sujeto por parte de su o sus victimarios.			
						Disforia	Expresión de tristeza, soledad, desdicha, pesimismo, mal humor e irritabilidad, llanto o enfado con facilidad.			
						Autoestima negativa	Ideas de auto desprecio, sentimientos de incapacidad, fealdad y culpabilidad, ideas de persecución, deseos de muerte y tentativas de suicidio junto con ideas de huida de casa.			

	<p>H6: Existen diferencias significativas en la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según condición de maltrato.</p> <p>H7: Existe relación directa y significativa entre las dimensiones del acoso escolar y las dimensiones de la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres.</p>	<p>diferencias significativas del acoso escolar en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según sexo.</p> <p>O7: Determinar si existen diferencias significativas de la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según sexo.</p> <p>O8: Determinar si existen diferencias significativas de la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres según condición de maltrato.</p>								
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

		O9: Determinar si existen relación directa y significativa entre las dimensiones del acoso escolar y las dimensiones de la sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres.								
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN**

**CONSTE POR LA PRESENTE, EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL
ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Maldonado Estrada, Diego Humberto

INFORME TÍTULADO:

Acoso escolar y sintomatología depresiva en adolescentes de un Consorcio Educativo del distrito de San Martín de Porres, 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciado en Psicología

SUSTENTADO EN FECHA: 05/10/2018

NOTA O MENCIÓN: 16


ROSARIO QUIROZ, FERNANDO JOEL
DNI 32990613

